



**Universidade Federal de São Paulo**  
Campus Baixada Santista

**Terapia Ocupacional**

CONCEITUAÇÃO E PRÁTICA DA MATRIZ TEÓRICA DO MÓDULO DE ENSINO “AÇÃO COMO  
PRECURSORA DO PENSAMENTO HUMANO”

**OFICINA DE AÇÃO**

INVESTIGAÇÃO DE CADEIAS OPERATÓRIAS DE PACIENTES NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

Aluna: Maria Rita Camargo Lorenzon

Orientadora: Profa. Dra. Fernanda Cristina Marquetti

Santos, 2011



**Universidade Federal de São Paulo**  
Campus Baixada Santista

CONCEITUAÇÃO E PRÁTICA DA MATRIZ TEÓRICA DO MÓDULO DE ENSINO “AÇÃO COMO  
PRECURSORA DO PENSAMENTO HUMANO”

### **OFICINA DE AÇÃO**

INVESTIGAÇÃO DE CADEIAS OPERATÓRIAS DE PACIENTES NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

Maria Rita Camargo Lorenzon

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado na Universidade Federal de  
São Paulo (UNIFESP) – Campus Baixada  
Santista, para obtenção do título de  
graduação em Terapia Ocupacional.  
Orientadora: Profa. Dra. Fernanda Cristina  
Marquetti.

Santos - SP

2011

MARIA RITA CAMARGO LORENZON

CONCEITUAÇÃO E PRÁTICA DA MATRIZ TEÓRICA DO MÓDULO DE ENSINO “AÇÃO COMO  
PRECURSORA DO PENSAMENTO HUMANO”

**OFICINA DE AÇÃO**

INVESTIGAÇÃO DE CADEIAS OPERATÓRIAS DE PACIENTES NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado na Universidade Federal de  
São Paulo (UNIFESP) – Campus Baixada  
Santista, para obtenção do título de  
graduação em Terapia Ocupacional.  
Orientadora: Profa. Dra. Fernanda Cristina  
Marquetti.

.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

Ass\_\_\_\_\_

1º Examinador: Dr. Fernanda Cristina  
Marquetti - UNIFESP

Ass\_\_\_\_\_

2º Examinador: Dr. Fernando Sfair Kinker –  
UNIFESP

A Todos,  
sobretudo aos pacientes  
que vem me ensinando  
o que é Terapia Ocupacional.

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar agradeço aos pacientes que participaram das oficinas.

A Fernanda, pelas ótimas orientações, belas discussões e envolvente forma de ensinar. Ao Tycanori que com sua maneira única de construir raciocínio, me mostrou uma forma de entender o fazer humano que contribuiu muito com meu olhar sobre a terapia ocupacional. Ao Fernando Kinker, em meio a tantas tarefas, aceitou o convite de compor a banca examinadora deste trabalho.

Aos alunos que participaram da elaboração e realização das oficinas Aline, Rafael e especialmente Agatha que além de tudo, muitas vezes ouviu minhas ideias e acolheu meus momentos de desânimo. A Neusa, terapeuta ocupacional do NAPS que nos acompanhou no início e ao NAPS que apoiou-nos e possibilitou nosso contato com os pacientes.

Ao meu pai e minha mãe pelas inúmeras conversas, leituras, ideias, críticas e estímulos nos momentos em que tudo parecia perder o sentido e ao meu irmão pelos auxílios e paciência comigo.

A todos os meus amigos que me confortaram em alguns momentos, ouvindo e contribuindo com a construção do trabalho, cito alguns Artur, Caio L., Caio P., Edgar, Fernando (Red) pela palavra certa no momento certo e especialmente Anna Sofia.

Também sou imensamente grata a Mirella por algumas conversas iniciais e momentos que vieram antes de tudo isso. Ao Ilo e ao Vento Forte pela inspiração.

Por fim, e não menos importante, a UNIFESP e aqueles professores excepcionais que fizeram a diferença dentro e fora da sala de aula em minha formação.

“Tanto as mentes como os corpos são podem sofrer de invalidez. O fato de que a gente 'normal' pode mover-se, ver e ouvir não significafica que realmente vejam e ouçam. Podem estar muito cegos ante as coisas que deterioram sua felicidade, muito surdos ante o pedido de afeto dos demais; quando penso neles, não me sinto mais inválido nem mais incapacitado. Talvez possa, em certa medida, abrir-lhes os olhos às belezas que nos rodeiam: um cálido aperto de mãos, uma voz ansiosa de consolo, uma brisa primaveril, uma musica, uma saudação amigável. Esta gente me importa, e me agrada sentir que possa fazer algo por eles.” (GOFFMAN, 1963, p. 22)

Declaração de um esclerótico múltiplo sobre a relação com os 'não-estigmatizados, normais'

## Resumo

Este trabalho objetivou colocar em pratica, pressupostos teóricos do módulo de ensino “A Ação como Precursora do Pensamento no Humano”, de autores que estudam a ação, provindos de áreas de conhecimento da antropologia e da biologia, verificando sua aplicabilidade para a Terapia Ocupacional. Através das “Oficinas de Ação” criaram-se situações para investigação de cadeias operatórias de um grupo de pacientes da saúde mental. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de natureza qualitativa. A realização das oficinas possibilitou compreender o quanto as cadeias operatórias são estruturantes do cotidiano e influenciam nas formas do sujeito estar e coordenar sua ação e emoção com o mundo. Além disso, vimos que os cinco sentidos estão intimamente ligadas à memória e é no corpo que elas ficam registradas.

**Palavras chaves:** Ação, Oficina, Cadeias Operatórias, Saúde Mental, Terapia Ocupacional

## **Abstract**

This study aimed to put into practice presupposition theoretical in the teaching module "The Action as the Precursor of Human Thought" by authors who have studied the action coming from areas of knowledge of anthropology and biology, checking its applicability to Occupational Therapy. Through the "Workshops of Action" were created situations for investigation of operative chains of a group of patients in mental health. This is an exploratory descriptive study of a qualitative nature. The implementation of the workshops enabled to understand how the operative chains are structuring of daily life and influence in ways the subject being and coordinate their action and emotion with the world. In addition, we saw that the five senses are closely linked to memory and the memory is recorded in the body.

**Keywords:** Action, Workshop, Operative Chains, Mental Health, Occupational Therapy



## Sumário

<b>1. Introdução .....</b>	<b>10</b>
<b>2. Fundamentação Teórica .....</b>	<b>12</b>
2.1. Campo Operatório e Cadeias Operatórias .....	12
2.2. Ação Humana e os Sentidos Corporais .....	13
2.3. O Cotidiano .....	16
2.4. O NAPS (Núcleo de Apoio Psicossocial): Um breve histórico .....	18
<b>3. Justificativa .....</b>	<b>20</b>
<b>4. Objetivos .....</b>	<b>21</b>
4.1. Objetivo Geral .....	21
4.2. Objetivos específicos .....	21
<b>5. Materiais e Métodos .....</b>	<b>21</b>
<b>6. O Campo: as Oficinas .....</b>	<b>22</b>
6.1. O movimento processual das Oficinas de Ação .....	25
6.1.1. Contatos e Convite .....	25
6.1.2. Conhecendo o cenário das oficinas .....	26
6.1.3. Tato .....	27
6.1.4. Visão .....	28
6.1.5. Audição .....	29
6.1.6. Olfato .....	30
6.1.7. Paladar .....	30
6.1.8. Lanche .....	31
6.1.9. Queixa .....	31
6.1.10. Coisas Marcantes .....	32
6.1.11. Passeio .....	33
<b>7. “Resultados”: Colcha de Retalhos .....</b>	<b>33</b>
7.1. Adomar .....	34
7.2. Seu Angenor .....	40
7.3. Camélia .....	46
7.4. Seu Cravo .....	50
7.5. Íris .....	57
7.6. Romano .....	61
7.7. Representação de Cadeias Operatórias do Cotidiano .....	65
<b>8. Discussão: Observações e Reflexões .....</b>	<b>68</b>
<b>9. Considerações Finais e Conclusão .....</b>	<b>77</b>
<b>10.Referências Bibliográficas .....</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 1 .....</b>	<b>80</b>
<b>Anexo 2 .....</b>	<b>82</b>

## 1. Introdução

A concepção deste Trabalho de Conclusão de Curso surgiu a partir do desejo de pesquisar no cotidiano dos sujeitos, sobretudo na área da saúde mental, aquilo que, simplesmente, compõe suas identidades, e que ultrapassa a atribuição de papéis sociais e diagnósticos. Ou seja, o núcleo central é buscar aquilo que, na construção do cotidiano, faz com que esses sujeitos sejam eles mesmos. Essa busca prioriza um olhar que foge do óbvio e que enfoca as pequenas coisas, os detalhes e as idiosincrasias, que constituem as personalidades dos sujeitos.

A princípio surgiu o desejo utilizar a arte como foco do estudo e verificar se esta fazia parte do cotidiano dos sujeitos e/ou se poderia formar uma cadeia operatória<sup>1</sup>, para então estudar seu possível potencial terapêutico.

A arte deveria ser inserida na vida do sujeito livremente e ser vista como uma atividade prazerosa para caber na minha proposta. Então parti para associação de que as artes poderiam estar inseridas nas cadeias operatórias referentes ao lazer. Pensei em eleger o lazer como objeto de pesquisa do meu trabalho, uma vez que este se define segundo Dumazedier, como

[...] um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para desenvolver sua formação desinteressada, sua participação social voluntária, ou sua livre capacidade criadora, após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais. (DUMAZADIER, 1976 apud BACHELADENSKI, 2010)

Além disso, segundo Bacheladenski (2010) o lazer pode ser libertário ao liberar o indivíduo de suas obrigações profissionais, familiares e sociais; desinteressado quando não tem finalidade lucrativa, ideológica ou utilitária e pessoal por representar uma escolha pessoal e direcionada ao prazer, pois a satisfação é a condição primeira do lazer. Neste caso, o enfoque seria estudar as cadeias operatórias referentes ao lazer, enfocando *o lazer pelo lazer* e não este com uma finalidade, e verificar o quão fundamental ele é no cotidiano dos sujeitos e se contribuiria para o bem estar. No entanto, o lazer pode ter infinitas conotações para cada um e assim não contemplava como definição de meu objeto de estudo.

Além disso, a construção das cadeias operatórias é particular e, para alguns,

---

<sup>1</sup> Este conceito será mais explorado de forma mais significativa em momento posterior.

o que é mais importante e estruturante na vida pode estar inserido nas cadeias operatórias referentes ao trabalho, para outros ao social, à alimentação, ao dormir, ao morar e, não necessariamente, ao lazer. Então o objeto de estudo deste trabalho passou a ser as *cadeias operatórias que estruturam o sujeito*, com o objetivo de identificar o que é mais significativo e essencial, levando em consideração que algumas cadeias podem sofrer processos de rupturas.

Unindo o interesse de pesquisar cadeias operatórias no cotidiano e o interesse pela área de saúde mental, a população escolhida foi composta por sujeitos com sofrimento psíquico. A investigação das cadeias operatórias de um grupo de pacientes da área da saúde mental viabilizou-se através de oficinas que fizeram parte do projeto de extensão desenvolvido: “Inventário de potência e oficina de ação”, baseado no módulo de ensino “A ação como precursora do pensamento Humano”, do curso de graduação de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo – Baixada Santista.

O módulo buscou compreender como o processo da ação precede o pensamento. Trazendo através de um referencial teórico externo à terapia ocupacional ideias de autores que estudam a ação como Maturana e Varella (2005) e Leroi-Gourhan (1965). Essa teoria buscou uma nova forma de entender o sujeito e suas relações com o mundo que vai estabelecendo ao longo de sua vida. O fazer/ação está vinculado a aspectos do cotidiano e das atividades em si, instrumento principal sempre vinculado à prática da Terapia Ocupacional.

Maturana e Varella (2005) trazem a ideia de que o sujeito se constitui a partir do histórico de suas coordenações de ações e emoções com os outros e que a interação do corpo com o meio gera modos de agir e conviver que incluem a cultura e a linguagem. Leroi-Gourhan (1965) trás conceitos de cadeias operatórias, que são redes de relações estabelecidas pelo sujeito com o mundo no cotidiano. Estas relações são estabelecidas ao longo da vida e podem se modificar. No cotidiano do sujeito existem diversos contextos, outros sujeitos e objetos com os quais estas relações vão se estabelecendo, além das relações consigo mesmo.

No projeto de extensão, a partir do referencial teórico do módulo de ensino, foi colocado em prática alguns dos pressupostos para verificar a sua aplicabilidade no campo da saúde mental. Ao fazer uma leitura com olhar da terapia ocupacional sobre o referencial teórico e refletir sobre a importância da atividade (ação) na constituição do humano a teoria pôde ser posta em prática e contribuir para o processo de

formação de graduandos de terapia ocupacional. O trabalho se iniciou com a criação de um instrumento de avaliação para a aproximação dos pacientes denominado Inventário de Potência, que trouxe elementos que contribuíram para a estruturação das oficinas e, conseqüentemente, para a construção deste trabalho.

A partir desses conceitos, comecei a refletir então que há diversos elementos que compõe a identidade de um sujeito como o nome, a faixa etária, o tipo de família, as redes sociais, os hobbies, a profissão, os gostos, a cultura, as crenças, o bairro, a casa, etc. Cada um, ao longo da vida vai escolhendo e se encaixando a diversos desses elementos e formando uma composição que indica quem é este sujeito e nenhuma composição no mundo é igual à outra, o que faz de cada sujeito um ser único. Cada elemento que compõe o sujeito pode ser parte ou toda uma cadeia operatória.

## **2. Fundamentação Teórica**

### **2.1. Campo Operatório e Cadeias Operatórias**

“O campo operatório corresponde ao domínio de interações possíveis de um organismo, em um dado momento, sob determinada configuração estrutural. Essa noção de campo operatório permite compreender e analisar a relação entre a dinâmica de transformações estruturais que conservam o organismo vivo e as potencialidades e/ou possibilidades de interação referenciadas nas dinâmicas alimentares, de locomoção e de relação com os outros.” É no campo operatório que se dão as possibilidades de interação com os outros e onde abre portas para as propostas de mudança estrutural dadas pelas ações que embasam a prática da terapia ocupacional, uma vez que “o processo terapêutico-ocupacional pressupõe transformação ou criação de potencialidades pelo ‘fazer’” (MARQUETI e KINOSHITA, 2010, p. 219)

As Cadeias Operatórias são construídas ao longo da vida do sujeito, e engloba gestos, comportamentos, as formas de se relacionar e agir. Estas cadeias modificam-se, incrementam-se e/ou rompem-se ao longo da vida. Segundo Leroi-Gourhan (1965), a constituição de cadeias operatórias baseia-se na experiência que trás um condicionamento por “ensaio e erro” no qual a linguagem, em maior ou menor grau, é um fator determinante. O autor também aponta que há três planos para o comportamento humano: automático, maquinal e lúcido. O comportamento automático está diretamente ligado à fisiologia e à natureza biológica, é influenciado pela genética e etnia do sujeito. O comportamento maquinal é construído de acordo com a educação, simultaneamente à inscrição do gestual e da linguagem. Por fim, o

comportamento lúcido é aquele no qual a linguagem tem papel essencial de reparadora ou criadora de novas cadeias operatórias.

“O comportamento maquinal é relativo às cadeias operatórias adquiridas pela experiência e pela educação, que são inscritas no comportamento gestual e na linguagem. Essas cadeias operatórias desenvolvem-se numa ‘zona de penumbra’ constituída por gestos maquinais, incorporados no cotidiano do sujeito e não perceptíveis como gestos ou atos significativos.” (GOURHAN, 1965. p.25-26)

Todas as ações em que o indivíduo participa de forma ativa faz parte do seu comportamento operatório. Dentro destas operações estão inseridas as práticas elementares.

“[...] constituem programas vitais do indivíduo, tudo aquilo que nos gestos quotidianos se relaciona com a sua sobrevivência como elemento social: hábitos corporais, práticas de alimentação ou de higiene, gestos profissionais, comportamento de relação com os seus semelhantes, estes programas, cuja base é imutável, organizam-se em cadeias de gestos estereotipados cuja repetição assegura o equilíbrio normal do sujeito no meio social e o seu próprio conforto psíquico no seio do seu grupo.” (LEROI-GOUHRAN, 1965, p. 26-27)

“A maior parte das cadeias operatórias é constituída na infância e adolescência e são fundamentais para a constituição do sujeito, pois o sujeito emerge quando incorpora (ação corporificada) um conjunto de cadeias operatórias socialmente consensuadas e que viabilizam o seu conviver.” (MARQUETTI E KINOSHITA, 2010, p. 220)

Como as cadeias operatórias são elementares, inscritas na memória corporal, dadas nos pequenos gestos e na banalidade do cotidiano, percebemos o quão estruturantes elas são, quando não conseguimos agir nos movimentos mais simples. Algumas vezes a ruptura é tão significativa que o sujeito não consegue se reestruturar no cotidiano. Segundo Gouhran (1965), quando uma cadeia operatória se rompe, o comportamento lúcido surge para reparar a ruptura accidental na cadeia operatória maquinal e cria uma nova cadeia. O sofrimento ou insuficiência fisiológica pode acarretar modificações do campo individual através das suas consequências sobre a atividade normal.

## **2.2. Ação Humana e os Sentidos Corporais**

A ação humana, ou o fazer, é um grande eixo de identidade da terapia ocupacional, portanto pode tornar-se base para a criação de uma matriz teórica própria da profissão. Um dos pré-conceitos que surge como obstáculo para a criação

de uma teoria baseada na ação é o de que as ações são determinadas pelo pensamento, seguindo uma cronologia e uma lógica. Porém por um viés alternativo, focamos as concepções de mente e corpo que supõe as ações determinadas por processos cognitivos-afetivos, construímos a noção de que a ação é precursora do pensamento.

“Habitualmente falamos de ações como operações externas de nossos corpos num meio. [...] Estou chamando de ações tudo o que fazemos em qualquer domínio operacional que geramos em nosso discurso, por mais abstrato que ele possa parecer. Assim, pensar é agir no domínio do pensar, andar é agir no domínio do andar, refletir é agir no domínio do refletir, falar é agir no domínio do falar, bater é agir no domínio do bater, e assim por diante.” (MATURANA, 2006, p.128)

Sendo assim, tudo pode ser considerado ação. Se todas as ações forem consideradas partes de um sistema, os domínios se tornam o mesmo. Esse sistema pode ser o corpo. A ação ocorre no corpo ou com a utilização do mesmo. A organização do corpo se orienta a partir dos eixos corporais, movimentos e sensorialidade. A expressão facial e corporal e a tensão muscular são influenciadas pelas sensações de prazer e desprazer (atração ou repulsa).

“Da mesma forma que o cérebro reage a um problema que se declara no corpo, também reage quando o corpo funciona bem. (...) Nota-se uma descontração e abertura do corpo, bem como expressões que traduzem confiança e bem-estar. (...) O conjunto dessas reações e dos sinais químicos com elas associados resultam a experiência do prazer.” (DAMÁSIO, 2006, p. 40-41)

Sabemos quando algo nos atrai ou repulsa a partir de nossas reações perante determinado objeto (pessoa, lugar, comida, coisa). Num primeiro momento não há uma análise crítica, somente emoções, reações do corpo.

“O belo, o bom, o melhor, vão adquirir [...] um valor intelectual, ao ponto de nos levar a esquecer que, até mesmo quando lemos um poema, imersos num silêncio total, qualquer imagem evocada pelas palavras apenas é significativa na medida em que se refira a todas as experiências vividas em situações concretas” (GOUHRAN, 1965, p. 93)

As experiências ficam marcadas corporalmente e as vivências não podem ser compartilhadas, apenas entendemos a sensação do outro se passamos por situação semelhante. A partir da emoção que tem sua manifestação no corpo construímos e elaboramos os afetos e sentimentos que organizam e estruturam o sujeito frente ao mundo.

As emoções precedem os sentimentos, que são como sombras das emoções que a partir delas se apresentam.

“Temos emoções primeiro e sentimentos depois por que na evolução biológica as emoções vieram primeiro e os sentimentos depois. As emoções foram construídas a partir de reações simples que promovem a sobrevivência de um organismo e que foram facilmente adotadas pela evolução. (...) É aqui que encontramos as joias da regulação automática da vida: as emoções no sentido estrito do termo – da alegria à mágoa, do medo ao orgulho, da vergonha à simpatia.” (DAMÁSIO, 2006, p. 37)

As sensibilidades tátil, gustativa, olfativa, visual, auditiva e visceral influem na determinação de nossos gostos e conseqüentemente vão estruturando as cadeias operatórias. O homem, até onde se sabe, não tem órgãos de percepções que não partilhe com outros mamíferos e animais.

“O seu equipamento sensorial, posto ao serviço de um maravilhoso aparelho de transformação das sensações em símbolos, funciona à semelhança do dos outros animais. (...) não é menos verdade que o homem vive a vida sensitiva em toda a sua dimensão, sujeitando-se ao movimento da digestão, comendo horas fixas, acompanhando a multidão (...) se o pensamento pode efetivamente assegurar uma certa consciência do vivido, a verdade é que existem, ao âmbito do equipamento sensorial, determinadas partes cuja atividade permanece a um nível infra-simbólico; é o caso por exemplo do gosto em sentido estrito, a qual só é reconstituído por si próprio, já que não existe qualquer meio de dar a imagem do salgado.” (GOURHAN, 1965, p. 85)

Generalizando este conceito<sup>2</sup>, não é possível descrever a experiência vivida acessada pelos sentidos, devido ao fato de determinadas vivências apenas serem reconstituídas por si próprias. É possível descrever que uma mesa é vermelha, mas não é possível descrever a experiência do vermelho; é possível descrever que as ondas do mar produzem um som, mas o som em si não é reproduzível na descrição, a não ser por intermédio de comparações como: o som das ondas se assemelha ao som de água caindo, esparramando e batendo em pedras, por exemplo; conseguimos descrever que um ambiente tem cheiro de citronela ou que um bolo de chocolate tem um gosto doce, mas se a pessoa não tem a vivência da cor, do som, do cheiro ou do gosto próprio ou citado para comparação, não é possível acessar a vivência.

---

<sup>2</sup> Apesar de nossa generalização, sobre a impossibilidade de representar de forma fidedigna as sensações em símbolos, sabemos que no sentido do olfato e paladar esta impossibilidade é mais radical.

O nosso pensamento é estruturado a partir de nossas vivências e suas representações acopladas que vão constituindo nossas concepções do mundo. A nossa percepção de tempo e espaço é adquirida pela vivência do espaço e tempo. No desenvolvimento infantil observamos que as noções de tempo e espaço são construídas pela ação. Uma criança que não é posta às vivências, tem dificuldade na criação dessas concepções. Só experimentando que criamos noção de longe/perto, liso/áspero, leve/pesado, etc. Não há formas, valores, gostos, estética sem ação do corpo, pois essas noções não podem ser criadas na abstração.

### 2.3. O Cotidiano

*“Todo dia ela faz tudo sempre igual,  
Me sacode às seis horas da manhã,  
Me sorri um sorriso pontual  
E me beija com a boca de hortelã.  
(...)  
Todo dia eu só penso em poder parar;  
Meio-dia eu só penso em dizer não,  
Depois penso na vida pra levar  
E me calo com a boca de feijão.”*

Chico Buarque - Cotidiano

Para poder avaliar as cadeias operatórias importantes para cada sujeito, é importante olhar para o cotidiano uma vez que estas são intrínsecas neste. “A vida cotidiana é a vida do homem *inteiro*; ou seja, o homem participa na vida cotidiana com todos os aspectos de sua individualidade, de sua personalidade.” (HELLER, 2008)

“O cotidiano é aquilo que nos é dado cada dia, nos pressiona dia após dia, nos oprime, pois existe uma opressão do presente. Todo dia, pela manhã, aquilo que assumimos, ao despertar, é o peso da vida, a dificuldade de viver, ou de viver nesta ou naquela condição, com esta fadiga, com este desejo. O cotidiano é aquilo que nos prende intimamente, a partir do interior. É uma história a meio-caminho de nós mesmos, quase em retirada, às vezes velada (CERTEAU, GIARD e MAYOL, 1996. p. 31).

A vida se dá pelo dia-dia, o que acontece em cada “hoje”, o que se caracteriza como cotidiano. O cotidiano estrutura a vida do sujeito, portanto é importante focalizar os aspectos deste numa intervenção terapêutica. É no cotidiano que explicitamos nossas habilidades, potências, desejos, ideologias, dificuldades, sofrimentos, emoções, etc, através das ações. Sendo assim, o fazer está presente



em cada passo da cotidianidade. Nessas ações cotidianas, ocorrem encontros e experiências que contribuem constantemente para a estruturação das cadeias operatórias. É nos encontros do dia-dia que vamos nos afetando e afetando os outros, nos construindo e contribuindo para a construção de cada um e de um todo, no individual e no coletivo.

Como as cadeias operatórias são incorporadas no indivíduo, fazem parte da vida, têm papel de alicerces estruturantes do cotidiano do sujeito e consequentemente de sua personalidade.

“As atividades cotidianas, aparentemente comuns, rotineiras, elementares conformam os fundamentos dos modos de viver humano. Nossa vida é composta de gestos ínfimos e elementares que, embora pareçam insignificantes, viabilizam o nosso viver cotidiano. Diariamente construímos e refinamos os processos de interação do corpo no seu meio, a coordenação de ações e emoções com os outros, e transformamos no tempo e espaço vividos esse gestual cotidiano que ao longo da nossa existência compõe a própria vida. Toda a ação humana que circula no pêndulo passado-futuro e pelos diversos lugares da existência são recursões do cotidiano, do presente vivido, ou seja, são abstrações sem corpo.

[...]

O conceito de cadeias operatórias pode ser apropriado pela Terapia Ocupacional na medida em que esta privilegia o cotidiano e seus gestos banais como um de seus objetos de estudo e atuação. O cotidiano na Terapia Ocupacional é a área de atuação mais elementar e significativa, pois nele se conjugam as atividades que o homem desenvolve durante sua vida, construindo mundos plenos de sentidos.” (MARQUETI e KINOSHITA, 2010, p. 219)

Para Heller (2008) a vida é heterogênea e hierárquica, isto é, depende da importância e significação que cada um dá às suas atividades. Cada um faz o desenho de suas prioridades e ocupa o espaço e o tempo da rotina com as ações que escolhe ou pode escolher. Esse desenho não é fixo, mas pode ser modificado ao longo da vida em função de diversos aspectos, dentre eles os econômicos e sociais. Dependendo do contexto do sujeito, o trabalho pode ocupar a maior parte do tempo, a idade também determina este desenho, a cultura influencia fortemente e as rupturas também modificam parcialmente ou completamente o formato do cotidiano. Segundo Heller (2008) o amadurecimento do sujeito na sociedade, quer dizer que o indivíduo adquire habilidades imprescindíveis para a vida cotidiana da sociedade, em sua camada social e é adulto o sujeito capaz de viver por si a sua cotidianidade. O sujeito já nasce em uma cotidianidade e num contexto e tem que aprender as habilidades para se inserir neste contexto: habilidades básicas que se tornam

maquinal (automáticas), como por exemplo comer, tomar banho, caminhar; habilidades sociais para se relacionar com pessoas próximas a princípio e sociedade posteriormente; habilidades profissionais para exercer uma função e se encaixar na sociedade de forma útil; etc.

## 2.4. O NAPS (Núcleo de Apoio Psicossocial): Um breve histórico

*“Quem não tem loucura, não é equilibrado.”*  
Radio Tam-Tam

A criação dos NAPS ocorreu após um intenso movimento de desinstitucionalização dos pacientes internados em hospital psiquiátrico. Em Santos, esse movimento de “desospitalização” se deu na Casa de Saúde Anchieta com início em 1989 por intervenções da prefeitura municipal com “objetivo inicial de pôr fim à situação calamitosa em que se encontravam os pacientes ali internados.” (KINOSHITA, 1996, p. 39)

“O debate sobre o significado do manicômio na organização social e as formas de lidar com a experiência da loucura foi aberto publicamente e a ação da prefeitura inscreveu a questão psiquiátrica como questão ética e sociopolítica (...) concretizando a responsabilidade do poder público municipal na defesa e na garantia dos direitos dos cidadãos (...) fortalecimento da autonomia do poder local, propiciou uma profunda transformação do papel dos municípios, ampliando suas competências, responsabilidades e possibilidades.” (NICÁCIO, 2001, p.137)

Segundo Kinoshita (1996), os relatórios emergenciais, da equipe que realizara inspeção, indicavam *superlotação*: o número de internos ultrapassava o número de leitos disponíveis e *falta de pessoal*: poucos profissionais, estando uma grande parte afastada do trabalho. A situação caótica do hospital foi justificada pelos donos/diretores pela falta de leitos na região, no entanto se omitiam os maus tratos.

Somente adequações técnicas não seriam suficientes para “humanizar” o atendimento. Deveriam conciliar a demanda de mudança emergencial com a reciclagem dos profissionais. Então a intervenção gerou uma mobilização geral para o resgate da cidadania e dignidade dos pacientes, através da recuperação de suas identidades. As alas do hospital foram abertas e os pacientes puderam circular livremente, o que diminuiu a violência entre eles, e implicou na contratação de mais profissionais. Foram realizadas reavaliações médicas para identificar patologias como diabetes, hipertensão, diarreias e outras e foi proibida qualquer prática violenta.

“Naquela instituição o significado fundamental da Eletroconvulsoterapia (ECT) e das celas-fortes condensavam-se em instrumentos de coerção/punição para os pacientes que ‘não obedeciam’, coerentes com uma estratégia de muita produção, poucos técnicos e funcionários e muito lucro.” (KINOSHITA, 1996, 40)

Após as primeiras mudanças, estabeleceu-se uma relação mais igualitária entres pacientes, funcionários, técnicos e dirigentes que passaram a fazer assembleias e reuniões. Essa ordem acabou com a existência de pacientes “laborterápicos” que, na verdade, supriam a falta de técnicos em troca de alguns “privilégios” como comida reforçada, privacidade e, sobretudo, “mais poder” sobre os outros pacientes.

O resgate de identidade foi um aspecto importante, através de coisas simples como o *uso do nome*, visitas e reconstrução mínima de histórias de vida. A mudança prática serviu de *feed-back* e abriu portas para ampliar mais ainda as intervenções.

Os primeiros passos de “encontro à comunidade” foi diminuir a distância entre o “dentro” e o “fora” do hospital, através de ações que traziam o mundo externo e que os levavam para fora.

Com a ideia de descentralizar os cuidados, foram criados os serviços chamados de Núcleos de Apoio Psicossociais (NAPS) divididos por regiões, próximo à moradia dos pacientes. A criação desse novo modelo de assistência em Saúde mental foi descrito por Kinoshita (1996) como um sistema que deveria contemplar:

*garantia dos direitos de asilo* (acolhimento em caso de necessidade de afastamento da comunidade habitual do paciente) cuja principal característica é a “porta aberta” que “implica um ‘controle social (sobre o paciente) controlado (pelo paciente)’” (KINOSHITA, 1996, p. 44)

*disponibilidade* (diversas formas de atendimento, sempre que o usuário necessitar, pois as crises são imprevisíveis)

*inserção no território* (o serviços devem conhecer o território nas formas de vida e contextos criados por essas vidas)

*prioridade aos projetos de vida*: olhar o cotidiano e dar suporte concreto, não focado somente no momento da crise

*Processo de valorização*: a vida social é baseadas em trocas e atribuímos ao outro um valor, ou seja, um “poder contratual”

“[...] no caso dos pacientes psiquiátricos, esse poder contratual é socialmente anulado pelo seu enquadramento no *status* de doente mental.

Suas mensagens são 'obviamente' ininteligíveis; seus afetos 'necessariamente' desmedidos; seus bens, implicitamente sem valor" (KINOSHITA, 1996, p. 46)

Os NAPS passaram a existir e dar conta da demanda de casa região com atendimento integral, equipe multiprofissional, familiares participando dos projetos terapêuticos, etc. "A experiência da saúde mental em Santos demonstra que é possível a construção de um modelo assistencial em saúde mental digno, humano, eficaz, com a participação dos usuários, familiares e comunidade, prescindindo do manicômio." (KINOSHITA, 1996, p. 49) "Em 1994 o Anchieta foi definitivamente fechado como hospital psiquiátrico." (NICÁCIO, 2001, p. 161)

### **3. Justificativa**

Ao investigar as cadeias operatórias fundamentais para os sujeitos, pode surgir caminhos pelos quais podemos fazer com que este aumente sua potência de ação. Para Maturana e Yáñez (2009), pela operação existimos como seres vivos em produção contínua de nós mesmo e no domínio relacional. Assim para mantermo-nos vivos, em um fenômeno denominado de Autopoiese – capacidade de um organismo se manter vivo – precisamos operar, agir. "O corpo humano pode ser afetado por muitas maneiras que aumentam ou diminuem sua potência de agir." (SPINOSA, 2003, p. 197)

Ao agir experimentamos diferentes estados, emoções e afetos. Afecções como alegria e tristeza podem trazer maior ou menor perfeição à alma respectivamente como diz Espinosa em seu livro *Ética* (2003). "Se alguma coisa aumenta ou diminui, facilita ou reduz a potência de agir do nosso corpo, a ideia dessa coisa aumenta ou diminui, facilita ou reduz a potência de pensar da nossa alma." (SPINOSA, 2003, p. 208) Além disso, "a alma, enquanto pode, esforça-se por imaginar o que acresce ou facilita a potência de agir do corpo." (SPINOSA, 2003, p. 210)

Se, ao investigar as cadeias operatórias, encontramos lacunas ou rupturas, estas faltas podem nos indicar rumos para as intervenções ou construção e recuperação conjunta com o paciente de cadeias que proporcionem sentido e significado na vida dele. Quando fazemos algo que tem significado para nós

intimamente e, principalmente, que nos proporciona bem estar, é possível que aumentemos a nossa potência de ação.

Na terapia ocupacional há poucos subsídios teóricos próprios, que embasem a atuação profissional pela própria ação. Na área da saúde mental e em outras, os profissionais buscam fundamentos “emprestados” de outras áreas diversas do conhecimento como psiquiatria, psicologia, ortopedia e outras. Tal fato cria um embasamento teórico multifacetado e às vezes incongruente dentro de uma mesma profissão.

Este trabalho ajudará a verificar na prática se os conceitos abordados no módulo “A ação como precursora do pensamento no humano” e aqui articulados podem contribuir para a construção de uma matriz teórica específica para a profissão, e conseqüentemente trazer uma contribuição para a sua identidade.

#### **4. Objetivos**

##### **4.1. Objetivo Geral**

Verificar se a matriz teórica do módulo “A ação como precursora do pensamento no humano” viabiliza uma leitura e atuação em Terapia Ocupacional na área de saúde mental.

##### **4.2. Objetivos específicos**

Explorar as cadeias operatórias e suas possíveis alterações e rupturas junto aos usuários de saúde mental.

Observar como uma intervenção terapêutica baseada na Ação Humana (ações, atividades, sensibilidades corpóreas) podem ser utilizadas como instrumentos terapêuticos na Oficina de Ação.

#### **5. Materiais e Métodos**

O campo desta pesquisa foi constituído a partir do projeto de extensão “Inventário de Potência e Oficina de Ação” cuja primeira parte consistiu na criação de um Inventário de Potência, que é um instrumento para aproximação do paciente visando conhecer suas cadeias operatórias e identificar possíveis lacunas e rupturas em seu cotidiano, que possam contribuir para a compreensão de seu processo de adoecimento. A segunda parte é a criação de Oficinas de Ação, baseadas nos pressupostos teóricos do módulo de ensino e que constitui o material deste trabalho.

Participaram das oficinas deste cerca de quinze (15) usuários do Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS IV) da rede de saúde mental do SUS do município de Santos. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética institucional em 30 de abril de 2010 sob o número **CEP 0560/10** em **Anexo 1**. Todos os participantes aceitaram o convite voluntariamente e assinaram o termo de consentimento em **Anexo 2**. Os nomes reais dos sujeitos da pesquisa foram substituídos por nomes fictícios para impedir possíveis identificações.

As oficinas ocorreram semanalmente durante cinco (5) meses com duração aproximadamente de 3 horas. Em cada oficina participava em média cinco (5) pacientes, devido às ausências, mas todos se mantiveram articulados ao processo, mesmo com faltas intermitentes. As oficinas foram realizadas no laboratório de Atividades e Recursos Terapêuticos e Atividades de Vida Diária da Unifesp/BS, exceto as oficinas com atividades externas.

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de natureza qualitativa. Gil (2002) refere que uma pesquisa exploratória é aquela que tem por objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Seu objetivo principal é o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, que neste estudo é explorar uma forma de Oficina Terapêutica da Terapia Ocupacional baseada nas teorias já mencionadas.

Os instrumentos desta pesquisa foram baseados na observação, registro e análise das oficinas conforme o referencial teórico adotado.

## **6. O Campo: as Oficinas**

As Oficinas de Ação foram espaços de intervenção terapêutica grupal com a perspectiva em fortalecer as potencialidades dos sujeitos e não partindo do mapeamento de dificuldades geradas pelas doenças ou diagnósticos.

Abaixo segue o registro e a descrição do processo de realização das oficinas, que constitui o campo deste trabalho. Como dito antes, as Oficinas de Ação foram criadas a partir dos pressupostos teóricos aprendidos no módulo de ensino “A ação como precursora do pensamento no humano” do curso de Terapia Ocupacional da UNIFESP com o objetivo de visualizar na prática a aplicabilidade dos mesmos.

De modo geral, o processo como um todo se desenhou da seguinte forma: nos primeiros encontros foram aplicados os Inventários de Potência com objetivo de

aproximação e conhecimento dos sujeitos, onde foram identificadas algumas lacunas e setores significativos na vida de cada um. O vínculo entre alunos e pacientes se constituiu e, ao longo do processo, as atividades trouxeram elementos individuais que possibilitaram ao final de um semestre identificar demandas particulares. Então, partindo de um olhar abrangente para um olhar aprofundado, de um coletivo para uma aproximação individual e de ações gerais que se propunham a mapear cadeias operatórias para descobertas de caminhos e ações com foco na potencialização, ao final do período de oficinas, o projeto caminhou para um momento de criação de projetos terapêuticos particulares, dando continuidade ao projeto de extensão, que ainda está em processo<sup>3</sup>.

O processo de criação, aplicação e análise dos Inventários de Potência faz parte de dois outros Trabalhos de Conclusão de Curso, correlatos a este, que foram também parte do projeto de extensão e não é o propósito deste analisá-los<sup>4</sup>. No entanto, descrevo resumidamente a etapa de criação deste instrumento: baseado no fazer cotidiano, a vida foi dividida em nove setores. São eles: Comer, Dormir, Socializar, Lazer, Morar, Trabalhar, Locomover-se, Auto-cuidar e Aprender. Para cada um dos setores, o sujeito responde caracterizando-os com os seguintes itens: Sensação, Local, Horários, Hábitos, Utensílios, Relações e Ritmos de acordo com a sua percepção e subjetividade. Alguns testes foram feitos até chegarmos a forma final do Inventário. Primeiro foi aplicado nos próprios extensionistas, sujeitos que não participaram da criação e funcionários da faculdade. Depois aplicamos aos funcionários do NAPS, o que foi uma ação positiva para a aproximação com o serviço e foi bastante aceito. Por fim, os Inventários foram aplicados nos pacientes e, assim foi possível nos aproximar e mapear algumas lacunas e setores significativos em seus cotidianos.

A seguir para exemplo está o modelo da versão final do Inventário de Potência.

---

<sup>3</sup> Esta etapa do trabalho não será discutida aqui, pois extrapola o escopo desta monografia.

<sup>4</sup> Conforme citamos anteriormente, a construção e aplicação dos Inventários de Potência faziam parte da primeira fase da Atividade de extensão mencionada.



**Inventário de Potência - A vida em setores do cotidiano**  
 Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
 Responsável IP: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_  
*Terapia Ocupacional*

	REPOUSAR	COMER	SOCIABILIZAR	LAZER	AUTO CUIDAR	MORAR	APRENDER	DELOC.	TRABALHAR
SENSAÇÃO									
LOCAL									
HORÁRIOS									
HABITUDES									
UTILIDADES									
RELAÇÕES									
RITMO									

Figura 1: Modelo do Inventário de Potência  
 (BARREIRO, BARROS e MARQUETTI, 2011, pg. 5)

A Oficina de Ação foi a segunda etapa do projeto de extensão. A estrutura dos encontros foi a seguinte: havia um momento inicial para conectar os sujeitos, a atividade central, intervalo para o lanche trazido do NAPS pelos usuários, e um momento final para registro e/ou discussão do que foi produzido.

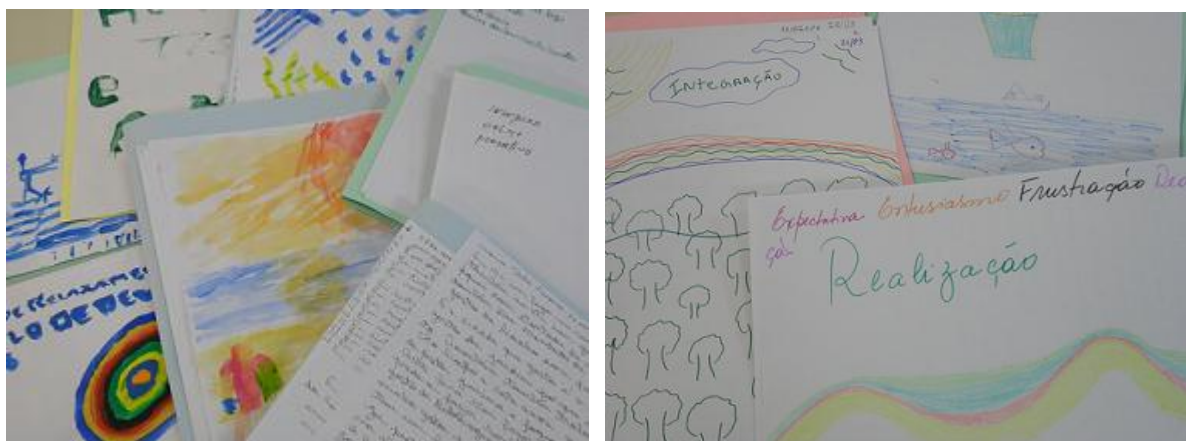
No momento inicial todos se sentavam em roda para a realização de movimentos corporais com respirações e relaxamento, sempre conduzidos por uma das extencionistas e acompanhado, algumas vezes por música de fundo. Este momento era fundamental para organizar o grupo e conectar todos os participantes com a atividade que aconteceria no dia. Acredito que esses movimentos conjuntos, favoreciam uma coordenação de nossas ações e emoções.

Nos primeiros encontros, até o grupo se conhecer e se constituir, foram realizadas dinâmicas de apresentação, após as respirações e antes do início das atividades em si, com o objetivo de revelar algo além do nome que atribuísse identidade ao sujeito: um lugar, um som, um animal, etc.

A proposta central de cada dia caracterizava a oficina. Ocorreram 12 encontros, que nomeamos desta forma: **Contato e Convite, Conhecendo o Cenário das Oficinas, Tato, Visão, Audição (duas), Olfato, Paladar, Lanche,**



**Queixa, Coisas marcantes e Passeio.** As primeiras oficinas se caracterizaram por atividades que trabalharam as sensibilidades corporais pelos sentidos tato, visão, audição, olfato e paladar. Ao final da oficina havia uma discussão relacionada ao processo executado e/ou o registro da experiência vivida, percebida, sentida, representando algo que foi mais importante e significativo. O formato do registro podia ser escrito, pintado, desenhado ou colado e estes constituíram um diário individual. Os materiais utilizados para a construção dos diários dos usuários foram: papéis coloridos, com diferentes texturas e espessuras, tintas, lápis, canetinhas, revistas, cola, etc.



Figuras 2 e 3: Foto dos diários produzidos pelos pacientes

Para se chegar à constatação das cadeias operatórias fundamentais de cada usuário da oficina, foi anotado durante o processo fragmentos da subjetividade e das histórias de vida individuais, evocados nas oficinas, além da revisão dos diários, de observações e conversas.

Selecionei registros e relatos para descrever e analisar de seis pacientes, segundo o critério de maior frequência aos encontros: Adomar, Seu Angenor, Seu Cravo, Camélia, Íris e Romano.

## **6.1. O movimento processual das Oficinas de Ação**

### **6.1.1. Contatos e Convite**

Fomos ao NAPS para conhecer, nos aproximar e convidar os pacientes para a participação do projeto de extensão. Reunimo-nos na sala de grupos e conversamos sobre a proposta do trabalho, explicando as etapas: Inventário de Potência e Oficina de Ação. Verificamos quem e quantos eram os interessados e começamos a

aplicação dos Inventários com alguns. Nem todos que ouviram a proposta no primeiro dia se mantiveram nas oficinas e alguns foram se interessando e passando a fazer parte ao longo dos primeiros encontros e dando forma ao grupo. Nos primeiros encontros da segunda etapa dividimos o tempo para a oficina e aplicação dos inventários com os sujeitos que faltavam. Os pacientes que responderam aos inventários foram: Adomar, Seu Angenor, Camélia, Seu Cravo, Edgar, Emerson, Falisbela, Jacyra, Jair, Magnólia, Mike e Romano. Bromélia, Hermes, Íris e Walter não responderam, mas participaram das oficinas.

### **6.1.2. Conhecendo o cenário das oficinas**

No primeiro dia de oficina, nos encontramos com os pacientes no NAPS como havia sido combinado e planejamos com a terapeuta ocupacional da instituição como seria o percurso dos pacientes até o prédio da faculdade, onde aconteceria o grupo, no laboratório de recursos terapêuticos<sup>5</sup>. Os extensionistas foram a pé e os pacientes de carro com a terapeuta ocupacional.

Iniciamos a oficina com o relaxamento, para nos ambientar e conectar aos demais sujeitos presentes antes de iniciar a atividade. Apresentamo-nos dizendo o nome e o que gostamos de fazer. Conversamos sobre como seriam as oficinas. Fizemos o lanche e falamos sobre alimentos que cada um gostava de comer, alguns que eles mesmos fazem e outros que suas mães faziam. Surgiram muitos bolos e lembranças de infância.

Após o lanche, cada um fez o registro, em uma folha de papel, sobre algo que representasse o dia e cada um falou sobre o que havia feito. Os registros eram palavras, imagens, colagens, desenhos, etc.

Em quase todos os registros surgiram desenhos e representações do mar, imagem trazida na fala de um dos pacientes. Como todos moram em Santos, é provável que o mar seja parte de seus campos operatórios, influenciando nas cadeias, de uns mais e de outros menos.

---

<sup>5</sup> Fez parte da proposta do projeto de extensão caminhar no percurso entre Naps - Unifesp junto com os pacientes/usuários, pois consideramos este território importante no cotidiano deles. A cada semana um dos membros da atividade de extensão ia ao Naps para encontrá-los e fazer o percurso até a Unifesp. Entretanto, por motivos operacionais, algumas vezes este trajeto ocorreu de forma diferente.

### 6.1.3. Tato

*“As mãos, para mim, são tudo.  
Com elas percebo o mundo;  
Viajo por todas as partes,  
Atinjo recantos profundos.”*  
Mãos de Cego - Tiago Duarte

Quando os pacientes chegaram ao laboratório, uma música de fundo com o som do mar estava tocando, pois houve a evocação da praia na oficina anterior. Sentamo-nos em volta da mesa e fizemos a respiração inicial. Desta vez, nas apresentações cada um disse o nome e um animal que se identificava. Com a nossa ajuda, os pacientes relembremos o que fizemos na semana anterior e contaram aos novos.

Para a oficina do tato foram utilizadas caixas de papelão fechadas com uma pequena abertura onde os participantes inseriam as mãos para, sem ver, sentir as texturas dos seguintes materiais: sisal, lixa, arroz, pluma e cabelo (peruca), água fria, água quente, tecido TNT, areia, sacolas de plástico, palitos de sorvete, farinha, EVA em formato de grama, toalha, feltro, papel amassado e argila.

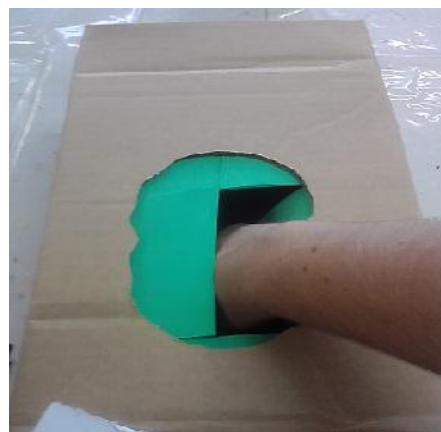


Figura 3 e 4: Espaço das oficinas com as caixas prontas para a oficina do Tato e caixa para experimentação das texturas.

Colocamos as caixas, numeradas, nas bordas da mesa e cada deveria passar por todas elas e escrever em um papel, ao lado do número correspondente, o que a textura remetia ou que sensação causava. Salientamos que o intuito não era descobrir o material que havia na caixa e sim a associação de memória evocada. A vivência foi acompanhada por música de fundo de Yann Tiersen.

Após a experimentação fizemos o lanche, e conversamos sobre mais lembranças de alimentos. Depois do lanche, comentamos sobre as impressões de cada um sobre as texturas e apareceram associações muito interessantes.

#### 6.1.4. Visão

*“É preciso ter olhos frescos para sermos capazes  
de admirar belezas aparentemente antigas.*

*[...]*

*Quero continuar a ter esse olhar capaz  
de se encantar com coisas que vê...”*

Autor desconhecido

A atividade contou com a utilização do recurso de Datashow para a projeção de slides com imagens diversas como paisagens, cenas e objetos, selecionadas a partir da evocação dos usuários na oficina anterior. A proposta foi escolher imagens e escrever sobre elas, em forma de conto, poema, tópicos, etc. seguem as imagens apresentadas: O Beijo (quadro do pintor Klint); Paisagem de deserto; Cal; Parede ou pedra com textura áspera; Veludo; Geléia (pote); Laço; Corda (de pular); Pipa; Praia; Paisagem de Rio e Floresta; Cidade (muitos prédios); Jardim florido; Quarto bagunçado; Lixo (lata); Fogo; Pão (no forno); Água (copo); Gatinho bebendo água em uma torneira; Gatinho; Aranha (em cima de uma folha).



Figura 5: algumas das imagens projetadas nos slides

#### 6.1.5. Audição

O trabalho com a audição foi dividido em dois encontros. No primeiro utilizamos aparelho de som e músicas diversas dos CDs de: Teatro Blanca Essência, Livio Tragtenberg Pasione Suite Hansel und Gretel Suit e Mágico. Havia músicas estranhas e incomuns, agitadas, calmas, típicas de alguma cultura, estilos variados, com sons de natureza, etc.

Antes de iniciar a oficina, distribuímos as vendas para que pudessem somente ouvir os sons sem interferência da visão. A proposta era prestar atenção nas sensações que cada música provocava. Em algumas músicas fomos

direcionando a realização de alguns movimentos como se afastar da mesa através da cadeira de rodinhas, ainda sentados, ficar em pé sem o apoio da mesa, mas nem todos se levantaram sem apoiar. Depois apoiaram as mãos na mesa e direcionamos para que caminhassem ao redor, em diferentes ritmos, até que voltaram aos seus lugares, e tiraram as vendas de vagar. Discutimos e o lanche foi feito no final.

Na segunda oficina que trabalhamos a audição, no relaxamento, fizemos uma auto-massagem, “acordando” o corpo. A proposta era vender os olhos e ouvir os diferentes sons que os alunos extensionistas fizeram com objetos como: tampinhas diferentes de garrafa em uma meia calça; trac-trac (biju); flauta doce; ferradura com um parafuso; papel rasgando; chinelo de borracha em atrito com o chão; chocalhos; água escorrendo; barulho de objetos na pia; tapauer; pandeiro; cano. Ao ouvirem deveriam comentar do que se lembravam a partir daquele som.



Figura 6: Materiais e instrumentos utilizados na oficina da audição.

Nesta oficina, todos falavam logo após ouvirem os sons, não houve como registrar as sensações individuais, ou um momento separado para cada um ouvir o som individualmente e relatar o que evocava. Ou seja, foi uma rememoração coletiva. Ao som do Trac-Trac, eles se lembraram do vendedor de biju. O som do cano amarelo girando lembrou passarinho. Ferradura com parafuso lembrou triangulo e forró. Asa Branca na flauta todos conheciam.

Após esse momento, dispusemos os objetos e instrumentos em cima das mesas. Eles retiraram as vendas dos olhos e cada um deveria escolher o objeto que mais gostou ou achou interessante e explorar suas possibilidades de som. A exploração levou alguns minutos. Depois retornamos para a roda e fizemos duas rodadas de composição, na qual cada um, em sua vez, entrava na música e fazia um som, mantendo-o até o final e aos poucos, um a um também, ia silenciando seu

instrumento. Na segunda rodada, trocamos os instrumentos e experimentamos novamente. Um dos pacientes fez a observação de que isso lembrava as músicas de Hermeto Pascoal, que insere em suas composições musicais diversos objetos que produzem diferentes sons, e nomeou esta experimentação de Hermetus Pasqualis.

Fizemos o lanche e depois voltamos à roda para experimentamos os sons do corpo como palmas, batida no peito, na barriga, na boca e com a boca, estalo, pé no chão, etc. e fizemos uma composição com os sons corporais.

#### **6.1.6. Olfato**

No relaxamento, fizemos uma roda e cada um fez massagem na pessoa que estava em frente. Todos participaram e fizeram a massagem. Recordamo-nos do que havia sido feito na oficina anterior.

Para esta oficina utilizamos diversos alimentos e objetos com cheiros: canela, café, orégano, camomila, borracha, massinha, pimenta, essências de cânfora, flor de laranjeira... Fizemos duplas, sendo que cada paciente ficou com um extensionistas, que foi apresentando um cheiro por vez e anotando as associações feitas. Os pacientes colocaram vendas nos olhos, para que fosse trabalhado somente o olfato sem interferência da visão. Ressaltamos que a proposta era falar o que o cheiro remetia, sem necessariamente tentar adivinhar o que era objeto de origem do olfato.

#### **6.1.7. Paladar**

Para a oficina do paladar foram utilizados diferentes alimentos para degustação como: limão, pepino com açúcar, sequilho, queijo, bolacha, mexerica, doce de leite, chocolate, gengibre.



Figura 7: Alimentos utilizados na oficina do paladar



Fizemos a roda inicial com as respirações e relembramos a oficina. Depois vendamos todos. O objetivo desta experimentação com os pacientes, não era a percepção por parte deles da qualidade da gustação e sim a busca de arquivos de memória que pudessem nos ajudar a verificar elementos de cada um. Assim, não isolamos o sentido com a privação do olfato como na experiência do módulo.

#### 6.1.8. Lanche



Figura 8 e 9: Um dos pacientes no momento da conversa durante o lanche e mesa arrumada para o lanche.

Para finalizar o processo das oficinas dos sentidos, fizemos um lanche, envolvendo todos os sentidos. Havia diversas tarefas: comprar pão, fazer o patê de atum, fazer o café e arrumar a mesa. Propusemos que eles se organizassem. Escolheram dividir as tarefas em vez de fazerem todos juntos. Seu Cravo foi com a Fernanda comprar pão na padaria da esquina, Romano quis fazer o café e disse que sempre faz café em sua casa e Adomar fez o patê com umas das extensionistas. Depois de tudo acabado, nos sentamos para comer e ao longo do lanche, surgiu a ideia de falarmos sobre a principal queixa de cada um. Os três demonstraram dificuldades em sair de si, esperar o outro falar e principalmente ouvir o que o outro estava falando.

#### 6.1.9. Queixa

*"Belezas são coisas acessas por dentro  
Tristezas são belezas apagadas  
pelo sofrimento."  
Lágrimas Negras  
Jorge Mautner / Nelson Jacobina*

Após o relaxamento, quando os pacientes ainda estavam de olhos fechados fomos direcionando o pensamento para alguns momentos de suas vidas, tentando construir cenas e prestar atenção em quais eram as pessoas que estavam na cena, os objetos, o cheiro... se era casa de alguém próximo à família e o que estava fazendo nesta cena. Depois, seguindo uma linearidade, propusemos que lembrassem de momentos da infância quando estavam em casa, na escola, com a família... de quando eram adolescentes e o que faziam em sua cidade... Para aqueles que já trabalharam, pensar no trabalho, nas pessoas do emprego, no que faziam e se gostavam do que faziam... Para aqueles que tinham filhos, lembrar da sensação de se tornar pai/mãe, de um momento que esteve com seu filho ou que cuidou de alguma criança. Por fim pedimos para pensarem no momento atual, nas pessoas que fazem parte da vida agora e que são importantes, no cotidiano... e qual a sua maior queixa. Abriram os olhos de vagar e, em uma folha de papel, pedimos para que registrassem em palavras ou desenhos, a suas queixas. Cada um escreveu como queria. Depois que terminaram os registros, cada um de nós conversou com um paciente e, deixamos que o movimento de escolher o ouvinte da queixa partisse deles.

A abordagem da queixa foi o principal link e trouxe elementos para organizar a segunda fase da atividade de extensão, a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) junto com os usuários. Sendo assim, esta etapa não será descrita e analisada neste trabalho, pois extrapola sua delimitação metodológica. Entretanto, coloco os registros produzidos pelos pacientes (na parte de cada um) e aprofundo apenas o relato da conversa que originou o PTS de Seu Angenor na parte que diz respeito ao processo dele.

#### **6.1.10. Coisas Marcantes**

*“Há idas de poente que me doem mais que  
mortes de crianças.”*  
Fernando Pessoa

Fizemos o relaxamento com alongamento. Depois em roda, cada um contou para grupo a sua queixa levantada na semana anterior e conversamos sobre coisas marcantes da vida de cada um.



### 6.1.11. Passeio

No último encontro, chegamos ao NAPS e perguntamos aos pacientes o que eles gostariam de fazer, sendo que tínhamos três opções: Cinema, Emissário ou andar pelo centro da cidade. Pela votação decidimos que iríamos ao Emissário e conseguimos uma carona.



Figuras 10 e 11: pacientes no museu do Surf

Figura 12: Extensionistas e Pacientes no Emissário

Alguns já conheciam o emissário, mas observaram que estava diferente de quando foram. Visitamos o museu do Surf, onde haviam pranchas e muitas fotos. Depois do museu, fomos para a beira do mar, pisar na areia e molhar os pés, mas nem todos quiseram tirar os sapatos. Antes de ir embora tomamos sorvete e água de coco. Esperamos a van que nos levou de volta ao NAPS.

## 7. “Resultados”: Colcha de Retalhos



Figura 13: Fotos da confecção das capas dos diários

Neste capítulo, a proposta é lançar os fragmentos evocados durante o processo das oficinas e para tal disponho as ilustrações, trechos das produções diárias dos pacientes, seguindo a linearidade de participações de cada um e na sequência das oficinas. Também, busco costurar momentos, falas, trechos para visualizar o percurso de cada um, numa tentativa de articular as memórias evocadas e a produção de sentido elaborada por eles neste longo processo.

### 7.1. Adomar

Adomar foi o paciente que mais frequentou as oficinas durante todo o processo. Apesar de, no início, ele se colocar num lugar resistente e falar do receio em experimentar o que propúnhamos, ele não deixou de participar.

Na primeira oficina ele não conseguiu fechar os olhos no momento inicial do relaxamento, disse que não se sentia seguro e que tinha uma sensação de desequilíbrio.

O laboratório, cenário de nossas oficinas, fica no quinto andar do prédio. Quando Adomar chegou, se aproximou da janela de vidro do tamanho da parede e ficou observando a altura que estávamos em relação à rua, que dava para ver perfeitamente. Isso lhe chamou bastante atenção, pois colocou em seu registro e, várias vezes, comentou sua observação, também, em diversos momentos voltou a olhar para baixo e ficando ali parado observando.

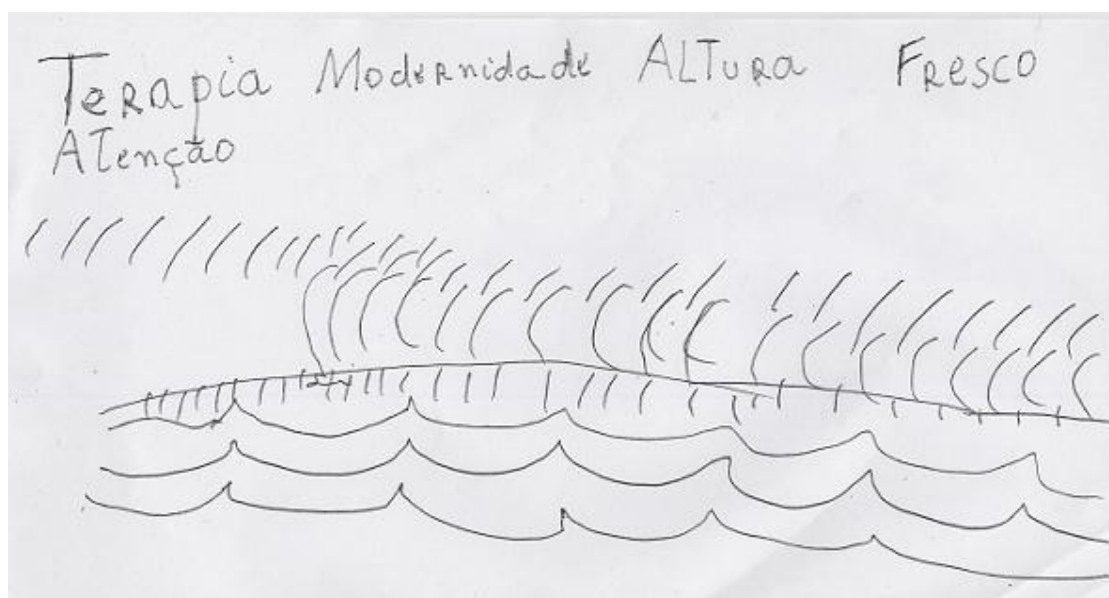


Figura 14: registro feito por Adomar sobre a primeira oficina.

Ele explicou que seu desenho representava as ondas do mar. Na apresentação, ele disse que gosta de praia. Na hora do lanche nos contou que sua mãe fazia um delicioso bolo de laranja.

No dia oficina do **tato**, ele ainda não conseguiu fechar os olhos, arriscou apenas alguns instantes. O animal que escolheu no momento da apresentação foi cavalo. Suas associações com as texturas apresentadas foram as seguintes.

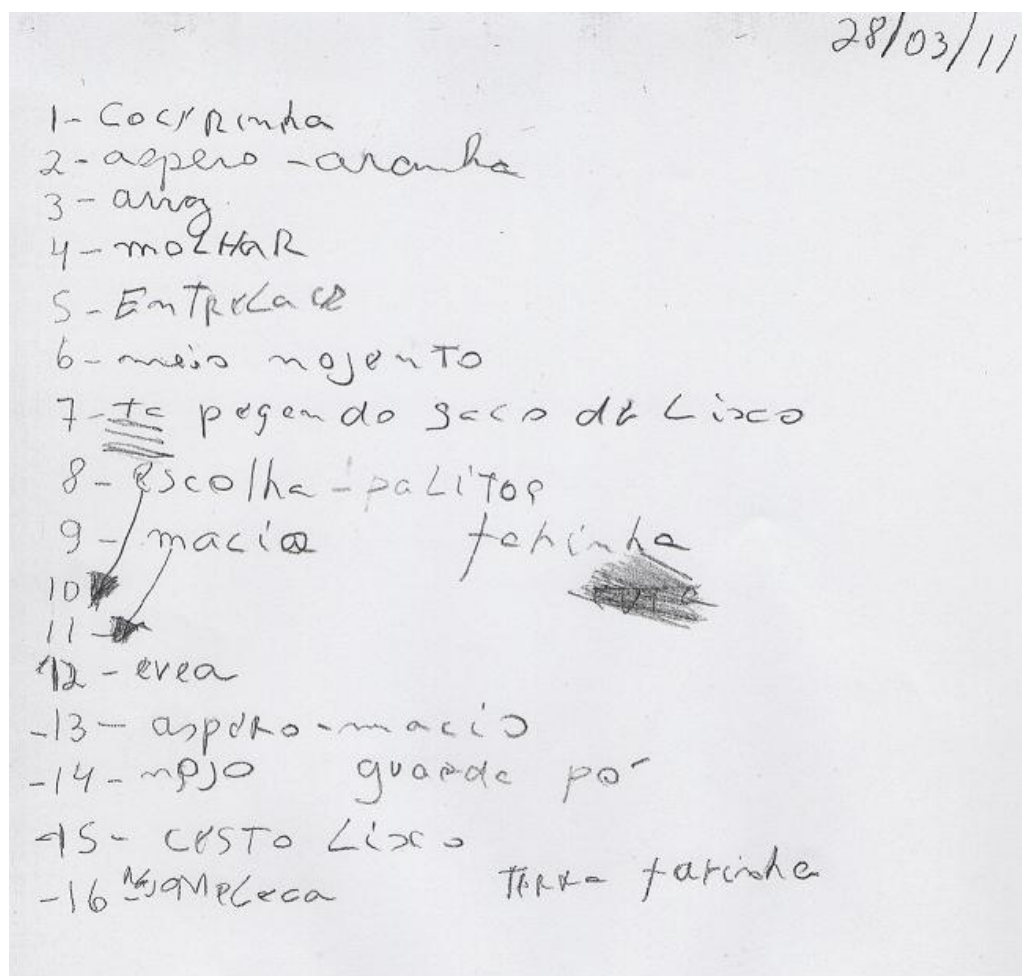


Figura 15: associações de Adomar na oficina do Tato.

O **sisal** lhe deu uma sensação de “coceirinha”, disse que era algo que pinicava. A **lixa** lhe trouxe a sensação de áspero. As **plumas** e o **cabelo** (peruca) lhe deram a sensação de “ninho” e disse que teve certo receio de colocar a mão. A **água fria** trouxe a sensação de molhar, já a **água quente**, lhe pareceu meio nojenta e disse que a princípio não pensou que fosse água. A **areia** o fez lembrar farinha. As **sacolas de plástico** trouxeram a sensação de estar pegando em um saco de lixo. A **farinha** lhe trouxe a sensação de macio. A **toalha** trouxe a sensação de áspero e

macio. O **feltro** lhe causou nojo e escreveu algo associado à pó. Os **papéis amassados** o lembrou de cesto de lixo. A **argila** o fez associar à meleca e ele disse que não gostou de sujar as mãos. O **arroz**, o **EVA** e o **palito de sorvete** lhe fizeram associar ao próprio material. Algumas texturas lhe trouxeram sensações desagradáveis.

São recorrentes as associações que remetem a lixo e coisas nojentas. Isso mostra que determinadas coisas lhe causam desconforto e podem eventualmente fazê-lo evitar algumas situações cotidianas.

Na oficina da **visão**, Adomar disse que teve a sensação de expectador, como se assistisse a um filme. Lembrou-se de uma reportagem de furto, associado à bagunça, por isso escreveu bagunça em seu diário. No canto esquerdo do papel, desenhou a teia produzida pela aranha que apareceu na imagem. Disse que gostou da carona do NAPS até a faculdade.

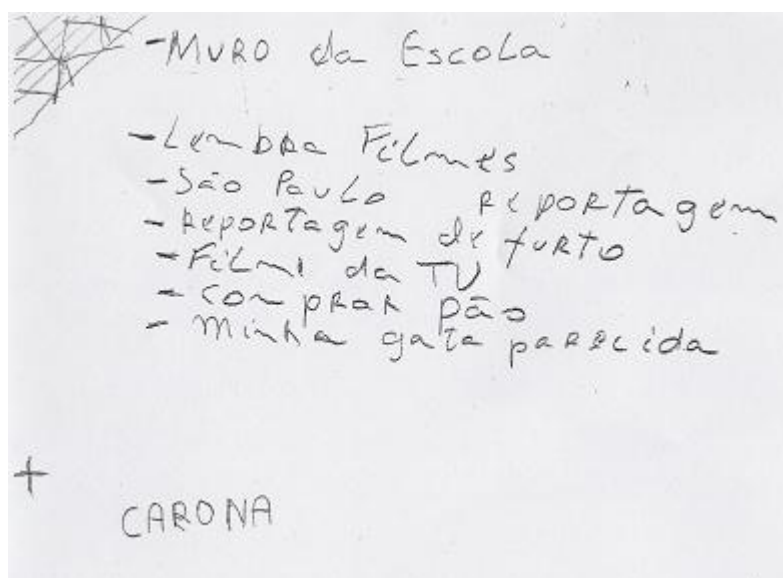


Figura 16: Registro de Adomar na oficina da visão.

Ele contou que, no cotidiano, passa muitas horas assistindo televisão, principalmente os jornais para saber das notícias. Quando não fica em casa, ele sai andando pela cidade, vai ao NAPS buscar tomar seu medicamento ou vai à igreja.

Nos dias que trabalhamos a **Audição**, Adomar disse que gosta do barulho da noite, do rio e dos grilos. Ao fazer o exercício vendado, ele aponta que se sentiu desorientado. Porém, ele conseguiu ficar com a venda nos olhos até o final da

atividade, o que significa que algo provocou mudança em sua estrutura. Talvez tenha estabelecido mais confiança no ambiente, até então novo para ele.

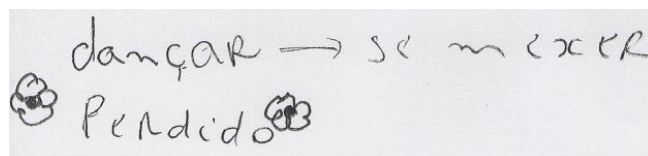


Figura 17: Registro de Adomar sobre a experiência da primeira oficina da audição



Figura 18: Pintura feita por Adomar na segunda oficina da audição.

Na oficina do **Olfato** ele fez as seguintes associações:

**Chocolate:** ovo de páscoa / **Sabão:** esfregão roupa/lavar mão / **Alho:** fazendo comida / **Água sanitária:** limpeza / **Cravo:** anestesia, mastigar e ficar anestesiado / **Borracha:** escola, escrever / **Incenso:** camomila, perfume / **Tinta:** casca de banana, doce / **Canela:** torta de banana / **Café:** refeitório / **Chá de Brejo:** não associou,



“fumo” / **Vinagre**: cola, adesivo / **Pimenta**: erva perfumada / **Coco**: doce de coco / **Flor de Laranjeira**: desinfetante / **Cravo**: perfume / **Orégano**: erva / **Óleo medicinal**: limpeza / **Madeira**: sabão / **Massinha**: creme hidratante.

As associações estão ligadas a elementos que são cotidianos ou da memória, diz respeito a sensações antes experimentadas. Surgem alguns elementos associados à limpeza novamente, assim como no tato. Algo em seu cotidiano pode estar ligado à limpeza.

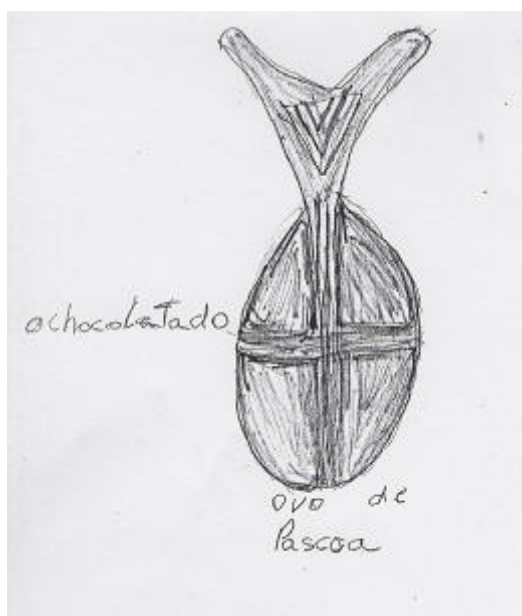


Figura 19: Registro de Adomar da oficina do olfato.

Na oficina do **Paladar**, Adomar associou: **Pepino com açúcar**: problema no intestino. Disse que não gosta. / **Bolacha**: “Casção de bolo, minha mãe fazia (...) bom.” (quando era pequeno) / **Mexerica**: “Mexerica, comi na viagem de Mato Grosso para São Paulo, há muito tempo. Em Aparecida também, lá tinha daquelas grandes.” / **Doce de Leite**: “Doce de leite, comi várias vezes doce de leite, uma vez comi um muito ruim.” (doce de leite com coco, que jogou fora) / **Gengibre**: “Verdura fresca ou fruta cítrica, azeda (...) não gosto mais por causa do meu estômago.” (ardido, azedo) / **Queijo**: “Não gostei deste queijo” (fibroso, minas) / **Sequilho**: “Padaria (...) gostei” (comprou um na padaria que não gostou, lembrou de padaria e doceria) / **Limão**: lembrou de “Caipirinha” / **Chocolate**: “lembra Páscoa”

**Gostou mais**: “Sequilho e chocolate” / **Gostou menos**: “Queijo”

Os gostos doces o agradaram. Alguns o lembraram da infância, impregnado de afeto associado à mãe, o sequilho e o bolo. O pepino e o gengibre o lembraram

do desconforto no estômago. Não gostou da textura do queijo. Através dos gostos, Adomar se lembrou de momentos de viagens e pudemos saber que ele já viajou para alguns lugares. Ele foi para Aparecida e isso mostra que ele pode ter uma crença ou religião. O queijo o desagradou, não pelo gosto, mas pela textura.

No dia do **Lanche**, quando começamos a falar das queixas individuais, Adomar nos contou que, quando ele entra em surto, sai andando pela cidade, mesmo sem destino definido. Uma vez, saiu de casa, pois estava com medo dos vizinhos, achando que alguém queria matá-lo e foi andando até Via Anchieta. Após andar um longo trecho voltou para casa, pois teve medo de morrer atropelado pelos carros que passavam muito rente a ele na rodovia. Contou também que tem muita dificuldade para dormir e, certa vez, que estava há alguns dias sem tomar medicamento, ficou cinco dias acordado, andando.

Isso mostra que ele tem as suas cadeias operatórias completamente alteradas com os surtos e pela doença. Fica desorientado e tem alguns pensamentos negativos que lhe provocam sensações desagradáveis como o medo de morrer.

No dia do lanche, fizemos um exercício inicial de olhar nos olhos de uma dupla. Ele não teve dificuldade, olhou nos olhos e não desviou quase nenhuma vez e também não alterou nenhuma vez sua expressão. Adomar fez o patê de atum, mas não quis comer, pois se lembrou de uma vez em que passou mal ao comer peixe e associou a um dos momentos em que entrou em crise.

Quando estávamos conversando em grupo, ao ouvir os outros pacientes em seus relatos. Adomar se fechava e se concentrava no que estava acontecendo com ele mesmo, mantendo atenção em outras ações. Seu campo operatório se reduziu.

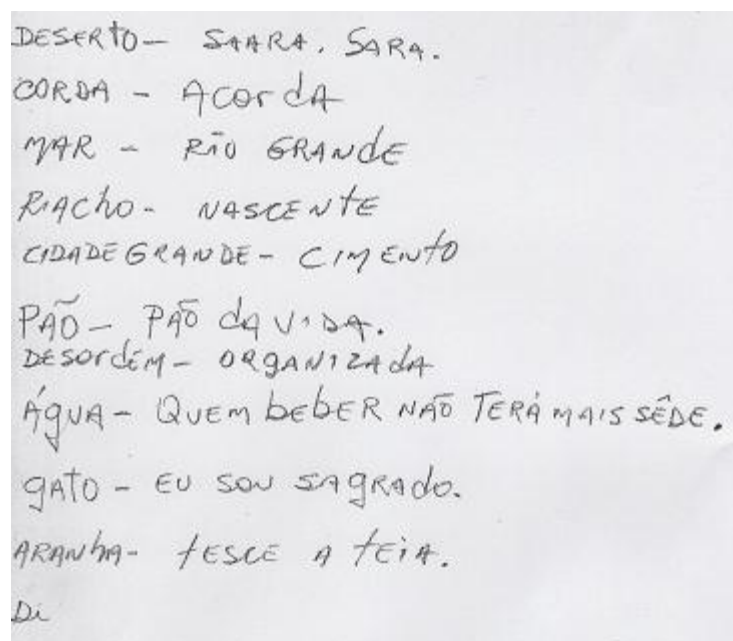
Ao longo do processo foi possível observar que Adomar é um sujeito cheio de restrições. Ele nega determinados estímulos, pois associa aos desconfortos de seu corpo e de seus sintomas. O tato, a privação da visão, o paladar lhe trouxeram sensações desagradáveis. A sua expressão facial em muitos momentos permanece “intacta”. Esses fatores podem interferir no cotidiano, nas atividades e nas relações. Por ele não conseguir demonstrar afetação ou de fato não se afetar, dificilmente estabelece coordenações com os outros, o que pode contribuir para um isolamento. Ele se coloca muito no lugar de expectador, portanto, pouco ativo.

## 7.2. Seu Angenor

*“Meu passeio calado é uma conversa contínua,  
e todos nós, homens, casas, pedras, cartazes e  
céu, somos uma grande multidão amiga,  
acotovelando-se de palavras na grande  
procissão do Destino.”*

Fernando Pessoa

Seu Angenor é um poeta, “empilhador de palavras” como ele diz. Quieto, observador, sensível... Em sua primeira oficina que foi a da **Visão**, ele disse que gosta de Santos e de São Paulo, já conheceu muito bem as duas cidades, sobretudo as regiões centrais. A partir das imagens que viu nos slides, fez as seguintes associações.



DESERTO - SAARA. SARA.  
CORDA - ACORDA  
MAR - RIO GRANDE  
RIACHO - NASCENTE  
CIDADE GRANDE - CIMENTO  
PÃO - PÃO DA VIDA.  
DESORDEN - ORGANIZADA  
ÁGUA - QUEM BEBER NÃO TERÁ MAIS SEDE.  
GATO - EU SOU SAGRADO.  
ARANHA - FESCE A TEIA.  
DI

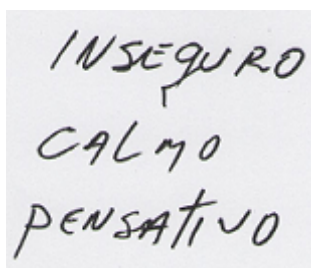
Figura 20: Registro das imagens escolhidas por Seu Angenor na oficina da visão.

Suas associações foram pontuais, do que as imagens o remetiam. Associar deserto com o Saara mostra que ele já ouviu falar ou leu sobre o Saara. Seu Angenor é um sujeito bastante culto, que gosta de ler e já viajou através dos livros por muitos lugares do mundo. Interessante a associação de cidade grande com o cimento, que trás uma ideia de cinza, sem cor, sem vida: o cimento muitas vezes cobre a terra fértil. O “pão da vida” e a água que “quem beber não terá mais sede”, trás uma ideia de algo profundo, quase divino, como se fosse dizeres de um texto sagrado. Depois ele associa o gato ao sagrado. A associação da aranha com teia, trás uma ideia de algo poético, a aranha cospe e tece uma teia, constrói uma rede,



algo delicado, porém firme e de certa forma “traíçoeiro”. Neste ponto refleti como as cadeias operatórias que discutimos neste trabalho são verdadeiras “teias” e como elas são uma delicada rede de sustentação para o sujeito, mas também podem aprisionar. Será que Seu Angenor refletiu sobre ele quando falava da aranha?

Na oficina da **audição**, ao se apresentar disse que gosta de blues. Assim como outros participantes, ele também trás o relato de insegurança ao fechar os olhos e ficar desorientado. O estado “pensativo” que ele colocou nas observações do dia, reflete um estado muito frequente. Ele sempre está pensando em algo e observando. Pensa mais do que se coloca, espera o seu espaço para falar e este muitas vezes precisava ser aberto por nós, convidando-o a falar.



INSEGURO  
CALMO  
PENSATIVO

Figura 21: registro de Seu Angenor sobre como se sentiu na oficina da audição

No dia do **Olfato**, suas associações foram:

**Sabão de coco**: alimento. Proximidade do fogão de lenha, mãe cozinhava até os 10 anos / **Canela**: arroz-doce / **Chocolate em pó**: doce / **Chá de Brejo**: mato amassado, remédio caseiro, quando morava no interior / **Vinagre**: tinta óleo, remete a pintura da residência / **Água sanitária**: limpeza de residência / **Tinta**: verniz / **Alho**: cozinha. / **Café**: fogão, sempre tinha um bule de café no fogão de lenha, gosto muito / **Pimenta**: verdura amassada / **Flor de Laranjeira**: perfume / **Essência de Cravo**: nada / **Camomila**: perfume agradável / **Massinha**: nada / **Palitos**: cheiro de roupa passada a ferro / **Cânfora**: vick.

Seu Angenor disse que tinha uma banda há muitos anos, que tinha uma ideia de dominar as pessoas pelos sentidos. Fez a associação de que nas festas há estimulação dos sentidos. Há muito toque, cheiros e estímulo visual, simultaneamente. Neste ponto vemos que Seu Angenor partilha sem saber de nossa premissa na atividade de extensão, ou seja, que o corpo e suas sensibilidades determinam o sujeito.

Novamente ele fala do interior. Contou que já morou lá. Lembrou-se da mãe, que cozinhava no fogão à lenha, quando ele tinha 10 anos. O remédio caseiro também deve ter ligação com sua mãe com o interior. Seu Angenor nunca nos falou sobre família, filhos ou casamento. Como o olfato é muito ligado à memória, ele resgatou algumas memórias.

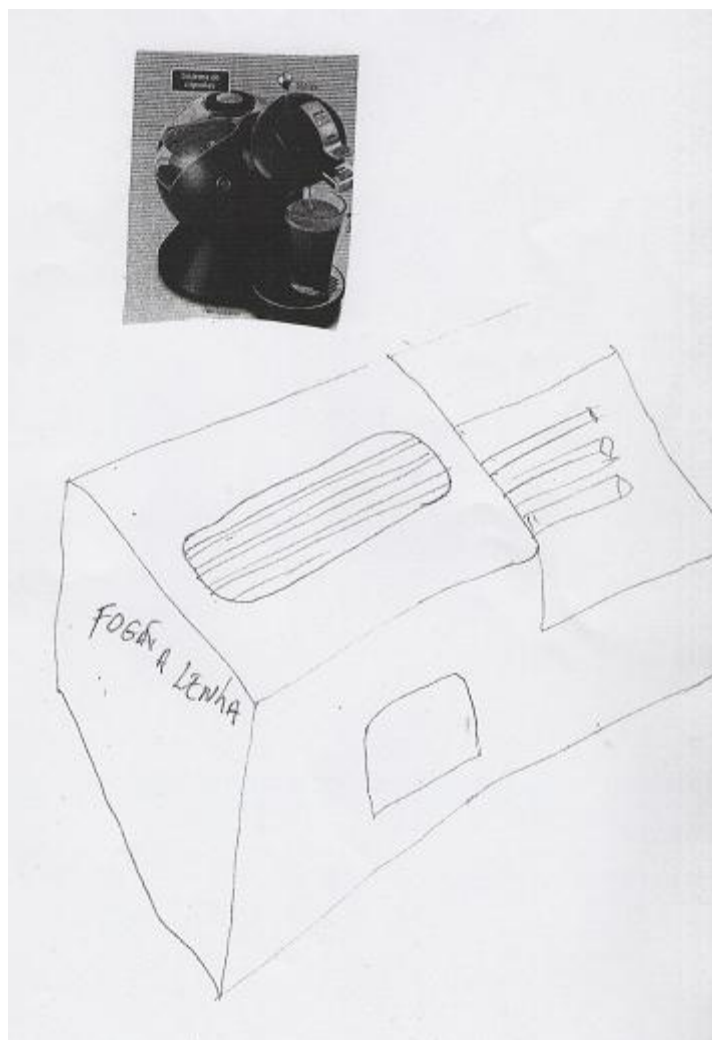


Figura 22: Registro feito por Seu Angenor no dia do olfato.

No dia do **Paladar**, ele associou: **Pepino com açúcar**: salada e abacaxi. “Nunca comi pepino com açúcar.” / **Bolacha**: “Bolacha maisena.” (preferida) / **Mexerica**: “Fruta Cítrica” / **Doce de leite**: “Leite condensado” (gosta) / **Gengibre**: Quentão das festas juninas. “No interior tinha muita festa junina.” / **Queijo**: “Algum tipo de queijo (...) põe no sanduíche (...) no início pareceu carne, pela maneira que mastiga.” (textura – sabor diferente) / **Sequilho**: Ambulante que vendia. “Quando era pequeno comprava no bar.” / **Limão**: “Parece limão, limonada (...) vem o suco e

umas partes do limão. (...) No bar levava limão e açúcar.” / **Chocolate:** “Chocolate, não gosto muito.”

**Gostou mais:** Queijo / **Gostou menos:** “Não tem uma coisa que não gostei.”

A partir das associações feitas por Seu Angenor, podemos constatar mais elementos que já fizeram parte da vida dele: o interior de São Paulo, parte da infância que comprava sequilho no bar, a preferência pela bolacha maisena, os bares que frequentava...

Quando falamos de coisas marcantes, ele disse: "Marcante pra mim foi quando eu podia trabalhar. Depois voltava pra casa pra descansar e tinha um espaço vazio para fazer o que quisesse." Ele trabalhou por 20 anos. – *O que você fazia quando tinha um espaço para fazer o que queria?* "Morava no centro de São Paulo. Aí você saía na rua e já tem novidade. acontece coisa à todo instante." – *Onde você morava?* "Largo São Bento, Anhangabaú. Saía de casa e tinha tudo: camelô, marreteiros, cinema, casas noturnas, shows, gostava muito de shows." Ele havia relatado em outros encontros que teve uma banda. "Tinha uma banda em cima do trabalho dos Beatles." A banda durou sete anos. "A gente fazia bailes [...] Eu só cantava." – *E quanto às leituras?* "No centro de São Paulo tem muito Sebo. Eu era um rato de sebo." – *Qual foi o livro que você mais gostou de ler?* "O livro que mais me impressionou foi quando eu li sobre a Índia. Parece que eu estava descobrindo um universo diferente. Aí sai pra Índia e fui pro Egito." – *Você já viajou?* "Eu viajei muito. Conheci São Luíz... é um povo extraordinário, é igual Santos. Um povo solidário. Conheço Porto Alegre, Santa Catarina, Curitiba, Espírito Santo, Paraíba, Fortaleza." – *Por que você viajava tanto?* "Eu ia de curioso, ver cultura diferente, maneira de falar diferente." Falou que foi algumas vezes para o Rio de Janeiro: "Quando eu estava com a cabeça muito desorganizada, ia para o Rio de Janeiro." – *Porque Rio de Janeiro?* "Ninguém é estressado lá, sem um tostão no bolso eles conseguem fazer piada deles mesmos." – *Qual foi o lugar mais bonito que você foi?* Ele pensou um pouco e disse: "Vou te falar uma coisa. A coisa mais impressionante foi quando eu vi o mar pela primeira vez. Quando vi lá da serra do carro me falaram: tudo aquilo é água." Isso foi quando Seu Angenor tinha onze anos. – *Nunca te falaram como era o mar?* "Me falavam, mas não tinha a dimensão."

#### Relato da **Conversa individual com Seu Angenor:**

Seu Angenor havia desenhado um “cubo” com uma porta de um lado e uma janela do lado oposto. Disse que aquilo era o quarto dele no abrigo, onde mora há quatro meses. O seu maior problema é que se sente prisioneiro, sem autonomia para fazer o que quer. Relatou que hoje em dia, não sente vontade de fazer nada. Sua potência de agir está diminuída. Contou que não tem vontade de fazer nada há

muito tempo, mas antes de morar no abrigo, tinha liberdade para ir quando quisesse para São Paulo, por exemplo. Em São Paulo, frequentava o bairro da Bela Vista e conhecia algumas pessoas por lá. Tinha autonomia. O grande problema dele é estar institucionalizado. Seu tom de voz é baixo, seu ritmo é demorado para responder e poucas vezes olhava nos olhos, os mantinha fixos à frente.

Falamos sobre poesia e ele disse que escrevia. Ele já ganhou o Prêmio Arthur Bispo do Rosário. Ao falar de poesia, sua expressão suavizou. Ele escreveu a poesia, estrofe por estrofe, comentando entre uma e outra e sempre perguntando se eu queria ver mais. As palavras eram dispostas uma embaixo da outra, ele disse “sou um empilhador de palavras”:

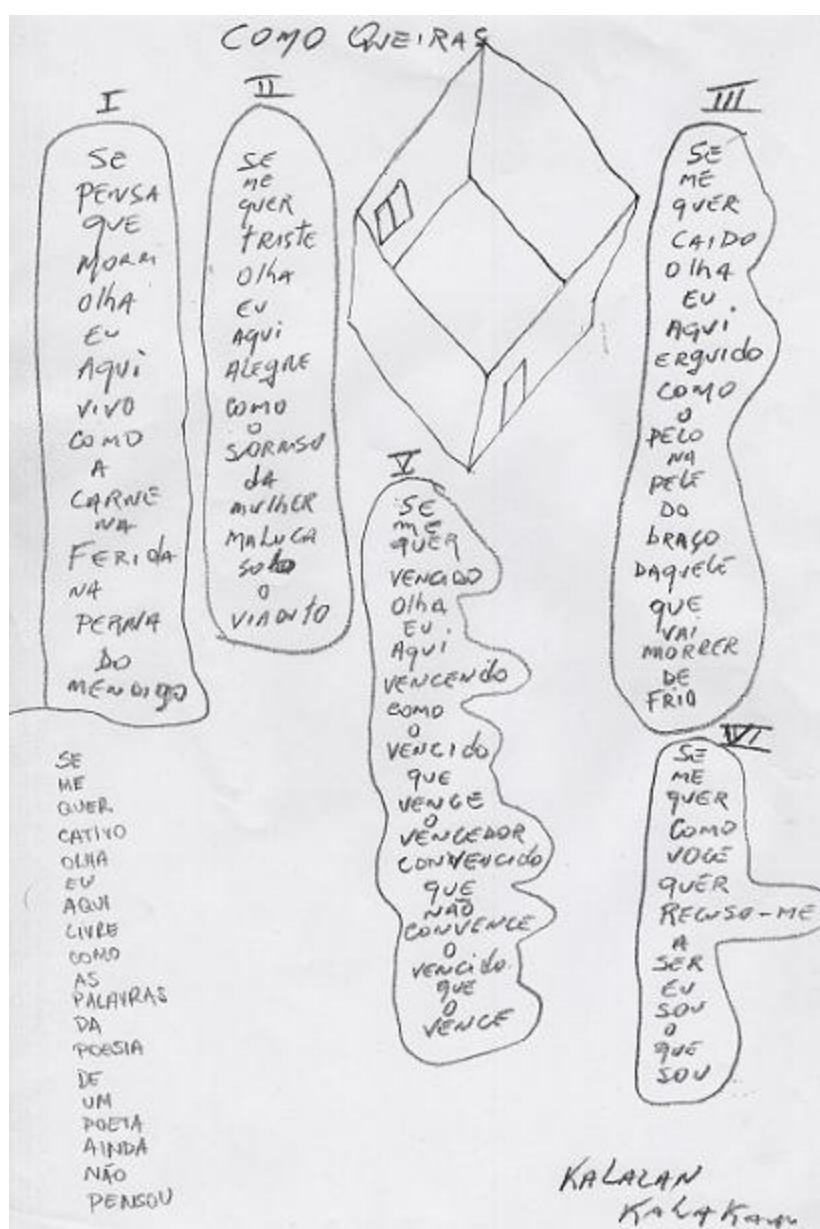


Figura 23: Registro de Seu Angenor no dia da conversa.

Ele assinou depois que lhe pedi: *Kalazan Kalakan*. Contou que esse nome veio na cabeça dele quando ele tinha 16 anos. Já escrevia nesta época. Disse que a cabeça é uma coisa louca, que nós propusemos de pensar na infância e, de repente, ele se lembrou deste nome tão antigo.

Ele contou que ficou quatro anos internado em São Paulo em um hospital psiquiátrico. Lembrou que lá havia momentos como o que estávamos fazendo ali, onde as pessoas conversavam com os profissionais do hospital. Disse que alguns deles exerciam muito bem suas profissões. A oficina que Seu Angenor mais gostava era a de poesia. Contou que tinha vários pacientes que tinham boas ideias. Ao falar do NAPS, ele disse que não fazia parte de nenhuma atividade em grupo que acontecia lá, pois acha que os pacientes são selecionados pelos profissionais.

Ele contou que gosta muito de ler, e lê muito jornal. Perguntei se ele tinha vontade de voltar a escrever e ele disse que não, que no momento não queria voltar a escrever. Não se sentia bem para isso. Fiz então um bloquinho de papel para que ele levasse ao abrigo e sugeri que escrevesse uma poesia sobre a situação dele e ele me respondeu “Não é assim que funciona”, disse que não iria conseguir e que precisava de muito tempo para escrever uma poesia. Geralmente ele escrevia quando estava passando por uma situação difícil

O campo operatório de Seu Angenor é limitado. Os fatores que influenciam para isso vão muito além de possíveis limitações pela doença ou condição financeira. A institucionalização trás uma complexidade que o impede de fazer muitas coisas e até de desejar.

Em outro dia Seu Angenor disse “A vida tem muitas coisas, daria para uma telenovela.” – *Imagina escrever um livro sobre sua vida*. “Escrever um livro ou plantar uma árvore.” – *O que você escolheria?* “Preferia plantar uma árvore, é mais fácil” ele respondeu. Neste dia não quis fazer o registro, porque não estava com a cabeça boa para escrever, sem foco. – *O que trás foco?* “Por exemplo o relaxamento que fazemos. Mas meu caso é diferente, estou procurando junto com o psiquiatra” disse ele.

Seu Angenor é uma pessoa muito sensível. Sua postura e seus olhares indicavam durante sua fala o quanto ele se sensibiliza diante das situações. Ele não se tornou indiferente às coisas do mundo, tem crítica sobre elas e sofre.

### 7.3. Camélia

*“São casas simples com cadeiras na calçada  
e na faixa escrita em cima que é um lar...  
Pela varanda flores tristes e baldias  
como a alegria que não tem onde encostar”*

Gente humilde – Chico Buarque

O primeiro dia de Camélia o dia da **visão**. Ao se apresentar e falar um lugar importante e significativo, elas respondeu que nasceu em São Luiz no Maranhão. Apesar de não identificar nenhum lugar específico, disse que lá existem muitas praias e é muito bonito. É para lá que ela quer voltar. Esse desejo é o maior pedido de Camélia, que sofre com esta ruptura que até hoje não foi estabelecida.

A partir das imagens projetadas, Camélia tentou criar uma pequena história, apesar de ser um pouco descontínua. A história começava com uma moça que pulava corda e desmaiou. Fizeram uma cidade enorme e ela não acordou. Quebraram a casa e ela não acordou. Colocaram remédio e ela não acordou. Quebraram a casa e ela não acordou.

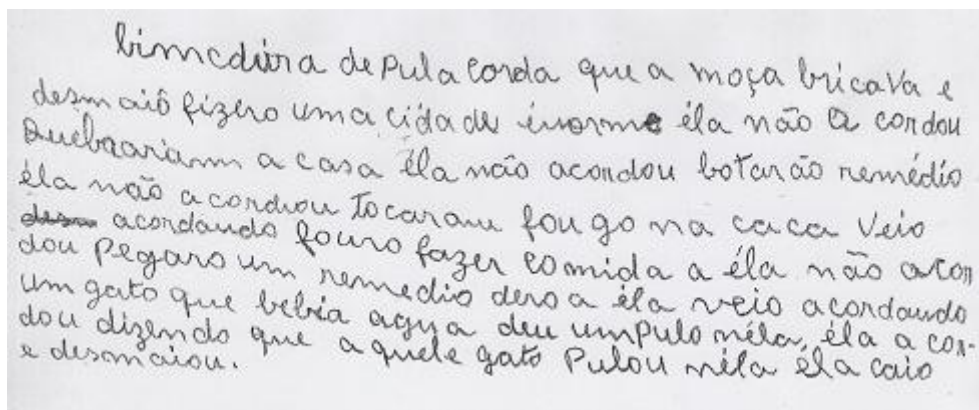
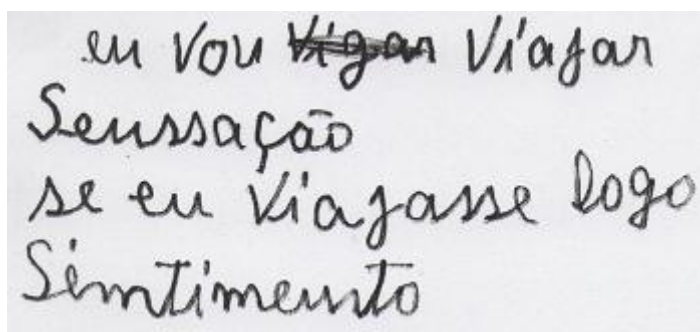


Figura 24: história escrita pod Camélia a partir das imagens da oficina da visão.

Olhando para a história de Camélia, reflito sobre sua vida. Ela fala da menina que pulava corda, que associa a sua infância, momento que foi interrompido por um desmaio. “Derrubaram” a casa dela, o lar, o contato com a família e as origens. Por algum motivo ela se afastou da família no Maranhão e até então está desmaiada. Ela foi para a cidade grande, Rio de Janeiro, depois Santos, e mesmo assim não acordou do desmaio. Nem o fogo ou o remédio a fizeram acordar. Ela trás a imagem do remédio de seu cotidiano, pois não estava nas imagens dos slides. Na história, o remédio a ajuda acordar. Será que na realidade o remédio também a ajuda acordar?

E quando a moça acorda, diz que o gato a derrubou e ela desmaiou. Ela ficou anestesiada, desmaiada... ou conformada com a situação? Assim é Camélia para muitas situações que se apresentam no cotidiano. Criou resistência ao mundo.



eu Vou ~~Vigiar~~ Viajar  
Sensação  
se eu Viajasse logo  
Sentimento

Figura 25: registro feito no dia da oficina da audição.

O pedido de viajar para sua terra aparece sempre, fugindo da proposta de registrar as impressões do dia da audição, ela fala do desejo de viajar, voltar.

Na oficina do **olfato**, Camélia fez as seguintes associações: **Cravo**: chá: gosta / **Borracha**: não é ruim, não lembra nada / **Pimenta**: gosta de pimenta, não lembra nada / **Vinagre**: vinagre e comida / **Chá do Brejo**: nada / **Tinta**: manga / **Orégano**: não lembro / **Canela**: Canela, doce / **Cânfora**: Vick / **Chocolate**: amendoim / **Sabão de coco**: Nada / **Palitos**: nada / **Massinha**: não reconheço / **Giz de cera**: sabão / **Alho**: alho, lembra comida / **Incenso**: não reconheço.

Respondendo a grande parte dos estímulos, Camélia diz que não sente nada ou que não se lembra de nada. Isso se repete em muitas outras situações. Antes mesmo de pensar na resposta ou refletir, ela responde de forma defensiva, como se tivesse criado estratégias que a anestesiaram. Prefere responder que não sabe ou que está bem assim.

Por ter um comportamento, aparentemente anestesiado, é difícil perceber se os estímulos estão afetando Camélia ou o quanto ela está envolvida ou entendendo o processo. Mas, ao final da atividade do olfato, ela escolheu a imagem (abaixo) de uma moça de frente para muitos vidros de perfume. Isso mostrou que de alguma forma ela se conectou à atividade. Foi lindo!





Figura 26: Registro de Camélia no dia do Olfato.

Na oficina do **paladar**, Camélia fez as seguintes associações: **Pepino com açúcar**: comeu pepino ontem no abrigo, "lembra salada". / **Bolacha**: a fez lembrar do bolo de forma de sua mãe (há 40 anos) / **Mexerica**: laranja cortada. / **Doce de leite**: na minha terra (São Luiz do Maranhão) / **Queijo**: Não gostou. Lembrou de queijo. "Comi no Rio de Janeiro", quando foi para lá, sozinha, aos 18 anos. Perguntamos para que e/ou com quem ela havia ido para lá e ela disse. "Fui só (...) não fiz nada." / **Sequilha**: "doce de polvilho, lembra do doce" / **Limão**: Limonada, não lembra nada / **Chocolate**: "há pouco tempo comi chocolate, no abrigo deram" (na páscoa)

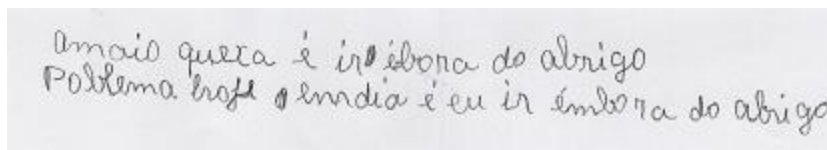
**Gostou mais**: "Doce de leite" / **Gostou menos**: "Queijo"

Neste dia, apesar de ainda ela se manter da defensiva e dizer que não se lembrava de nada com os estímulos, ela trouxe elementos da memória, inscritos em



sua infância e adolescência. Ela lembrou-se da mãe que fazia bolo e novamente falou do Maranhão.

A maior **queixa** de Camélia é morar no abrigo e fala do quanto gostaria de sair de lá. No entanto, num primeiro momento, ela disse: “Eu não tenho queixa.” Isso mostra que é muito difícil para ela pensar em sua situação e dizer para nós as suas vontades e estados.



Amor queixa é ir embora do abrigo  
Problema hoje é eu ir embora do abrigo

Figura 27: Registro da queixa de Camélia

Depois de muito instigarmos, ela respondeu que não gostava de morar no abrigo. – *Por que você quer voltar pro Maranhão?* “Minha casa é lá e eu quero voltar pra lá. Não quero ficar aqui.” Falou com voz firme. – *Há quanto tempo você não tem contato com as pessoas de lá?* “Faz cinquenta anos”. No entanto, ela saiu do Maranhão aos 18 anos e tem 56, então faz 38 anos que perdeu o contato com sua família. Isso mostra que sua noção do tempo está alterada. Muitas vezes nos orientamos no tempo pelos fatos marcantes da vida, mas há muito tempo ela vive uma inércia e, simplesmente vai seguindo em frente, com um dia igual ao outro.

A instituição tem poucos elementos que constituem a identidade do sujeito. Ela até fica perdida quanto a própria idade. Quando nos disse a idade responde: “56, eles dizem.” Ela não considera o abrigo o seu lar, e não é a sua casa realmente, pois a sua referência de casa, de família, acolhimento, afetos, ficou no Maranhão, num passado já distante. Ela guarda na memória o endereço da casa da família, mas não tem contato com mais ninguém há muitos anos. Ela já mandou carta, mas não recebeu resposta.

Foi difícil lembrar-se de momentos da infância. – *Como era a vida lá no Maranhão?* “Não tenho nada de lembranças” disse. – *Com quem você morava lá?* “Minha mãe, tia, irmão, primos.” – *Você ajudava a sua mãe a cozinhar?* “Eu não cozinava” – *Por quê?* “Não mandavam.” “Comia todo mundo junto, todos os dias.” - *O que vocês comiam?* “Não tenho lembranças.” Fomos ajudando-a a lembrar das frutas caju, maracujá, castanha de caju, castanha do Pará... das praias... das cirandas... “É brincadeira de roda, gente grande brinca com criança.” Depois de falar

das cirandas ela parou de falar e disse: “Eu não sei mais nada.” Suas lembranças são “quebradas”.

Perguntamos se ela gosta de ir a algum lugar de Santos e ela contou que há quatro anos junto com o pessoal do abrigo, visitou o Museu da Pesca. –*Você gostou?* “Não é tanto assim não”, ela respondeu e disse que só havia uma espinha de peixe lá. Também já visitou o Aquário, mas disse não lembrar-se do que viu lá. Lembramos que lá havia uma tartaruga e ela se lembrou e mostrou com a mão o tamanho da tartaruga, que tinha aproximadamente 50 centímetros e disse “É pequena.”

Quando ela conta da atividade externa que fizeram no abrigo, ela não demonstra muita emoção. Será que a atividade não foi tão significativa, ou que ela tem suas emoções adormecidas?

Camélia tem indiferença pelo mundo, não é possível que ela não tenha lembranças. Suas cadeias operatórias parecem ter se desconectado do mundo. Ela tem muita dificuldade de entrar em contato com as coisas. Seu grande problema é a institucionalização, ela perdeu tanto a identidade que nem sabe afirmar a sua idade, são os outros que dizem a ela. Seu desejo de voltar para o Maranhão e ter novamente uma casa, retorna a cada encontro. Essa foi uma grande ruptura em sua vida e ela não consegue construir identificação com o seu presente, estabelecer coordenação com os lugares, objetos e sujeitos ao seu redor. Isso a mantém afastada com o campo operatório limitado e a potência de ação extremamente reduzida. Quando fomos à praia, Camélia não quis molhar os pés.

#### **7.4. Seu Cravo**

*“O mundo vai girando  
Cada vez mais veloz  
A gente espera do mundo  
E o mundo espera de nós  
Um pouco mais de paciência...”*

Paciência - Lenine

Ao se apresentar, no primeiro dia, Seu Cravo disse que gosta de viver. No registro do dia, descreveu as atividades que fizemos sinteticamente. Seu relato é objetivo sem colocar muitas impressões pessoais, sensações ou emoções. Desenhou um barquinho, pois falamos bastante sobre o mar,

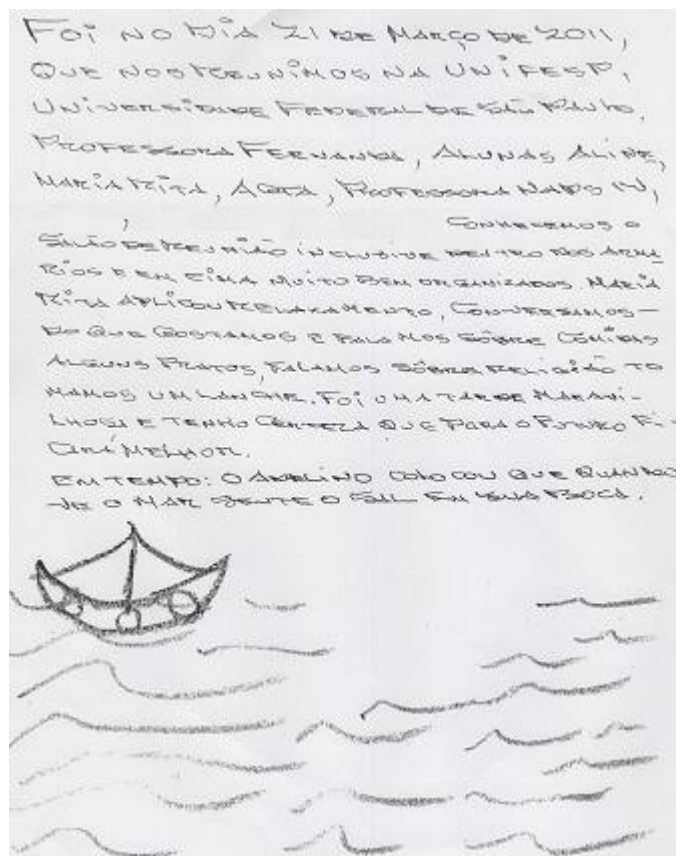


Figura 28: Registro do primeiro dia de Seu Cravo

Na oficina do **tato**, Seu Cravo fez as associações das caixas com:

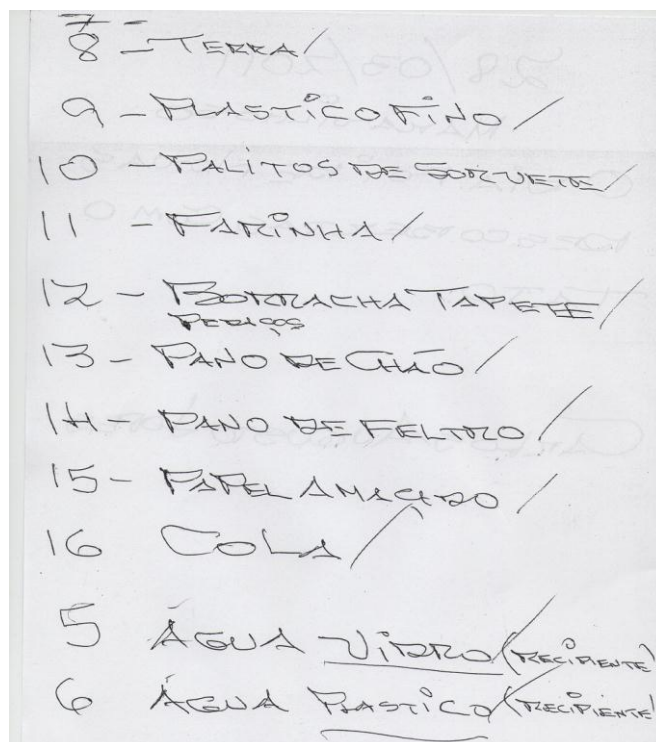


Figura 29: Registro de Seu Cravo na oficina do Tato.

Ele chegou atrasado e não pôde experimentar a textura das seis primeiras caixas. Quando colocou as mãos na **água fria** e **quente**, tentou buscar a diferenciação no recipiente, pois já não havia diferença na temperatura entre elas. Então escreveu que um era água no recipiente de vidro e outro, água no recipiente de plástico. / A **areia**, ele associou à terra. / As **sacolas de plástico** descreveu como plástico fino. / **Palitos de sorvete, farinha e papel amassado** ele associou aos próprios materiais. / O **EVA em formato de grama** ele associou à borracha, tapete ressaltando que eram pedaços. / A **toalha** o lembrou de pano de chão. / A **argila** ele associou à cola que ele preparava antigamente com farinha e água para a construção de pipas.

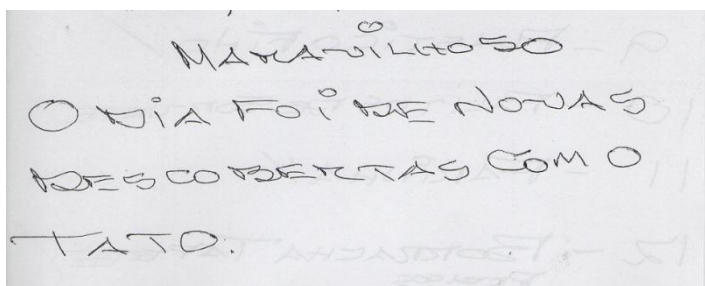


Figura 30: Observações de Seu Cravo sobre a oficina do Tato.

Seu Cravo é o único paciente que ia por conta própria à faculdade. Isso o coloca em um lugar diferente aos demais pacientes. Ele é independente. Suas associações são bem sistemáticas e objetivadas ao material de origem, até a sua letra é de forma (que me remete a formato, formatação). Muitas vezes ele dizia que as oficinas eram espaços de descobertas.

Na oficina da **visão**, Seu Cravo disse que gosta de ir à praia. Quando quer pensar na vida e organizar as ideias caminha na praia. Durante a projeção de imagens, Seu Cravo perguntou se eram numeradas. Respondemos que não e que ele poderia escolher aleatoriamente as que quisesse para escrever sobre elas, mas ele sentiu necessidade de numerá-las. Essa necessidade pode indicar as estratégias que ele usa para se organizar, que é sistematicamente. Essa forma de seu “fazer”, ordenado e esquadrinhado faz parte de suas cadeias operatórias.

Através das associações feitas resgatamos vivências e experiências de Seu Cravo. Ele já esteve em Santa Catarina e se lembrou das dunas. O vestido o lembrou de baile dos adolescentes em festas de meninas debutantes. Como seu

Cravo tem duas filhas, talvez ele já tenha organizado um desses bailes. A corda o lembrou de tempos da infância.

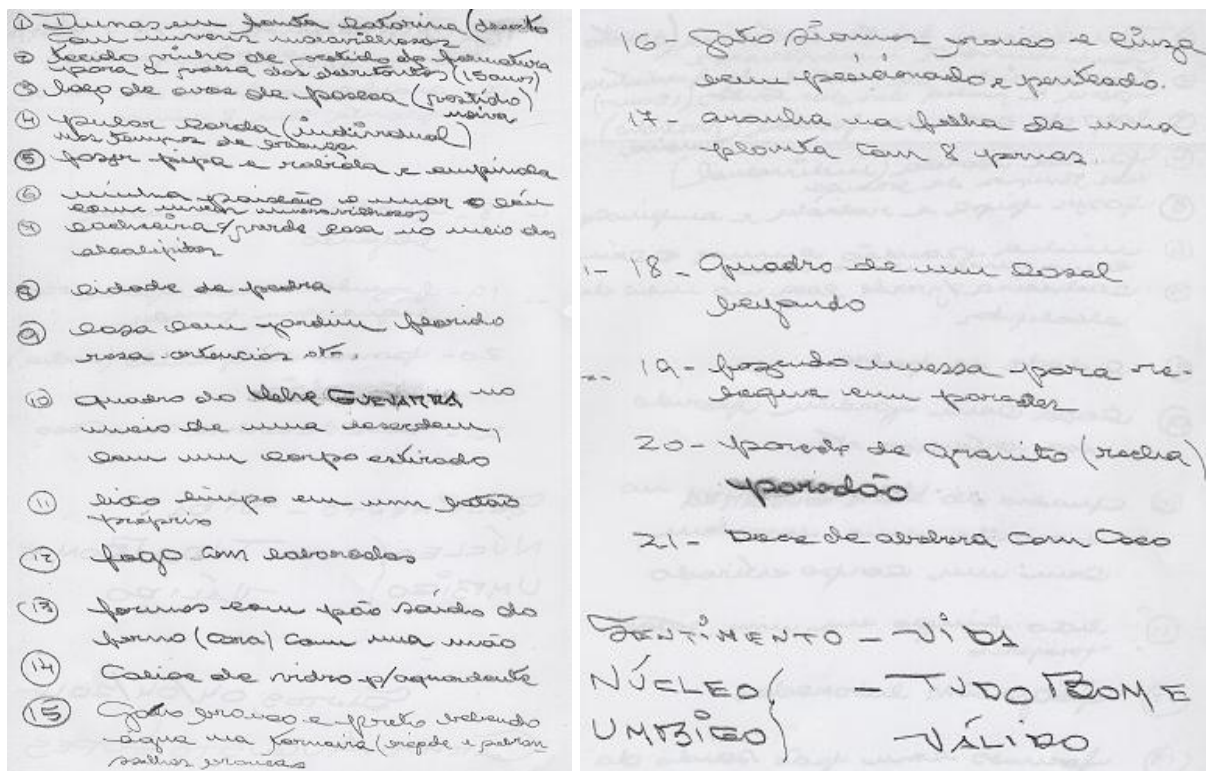


Figura 31 e 32: Associações das imagens feitas por Seu Cravo na ificina da visão

Ao final quando discutimos a atividade, Seu Cravo descreveu seu sentimento com a palavra: “vida”. É frequente o uso de palavras como “maravilhoso”, “vida”, “tudo”... essas palavras são abrangentes e genéricas, mas que acabam se mantendo na superfície. Será que ele busca respostas “socialmente aceitas”, e aparentemente busca dizer “coisas que queremos ouvir”?

Na oficina da **audição**, Seu Cravo escolheu o som do mar ao se apresentar. Disse que ficou um pouco desorientado ao vender os olhos. O tempo todo, enquanto estava vendado, ele disse que não entendia, mesmo ao falar perto dele.

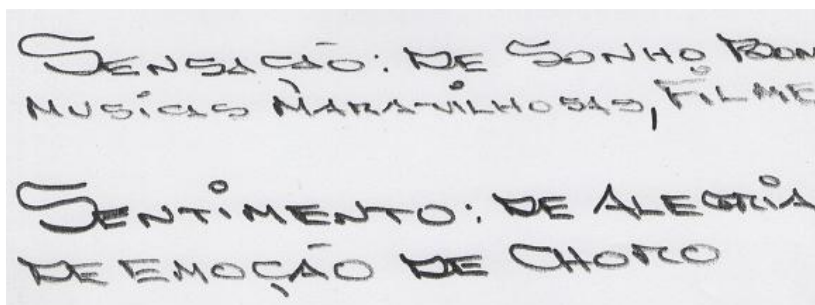


Figura 33: Registro de Seu Cravo na primeira oficina da Audição



Uma das músicas o fez lembrar o tango e da Argentina. Ele disse que se imaginou em um grande salão onde acontecia um baile e poderia ser um filme.

No segundo encontro da **audição**, Seu Cravo fez um desenho circular que representa a mesa em que nos sentamos.

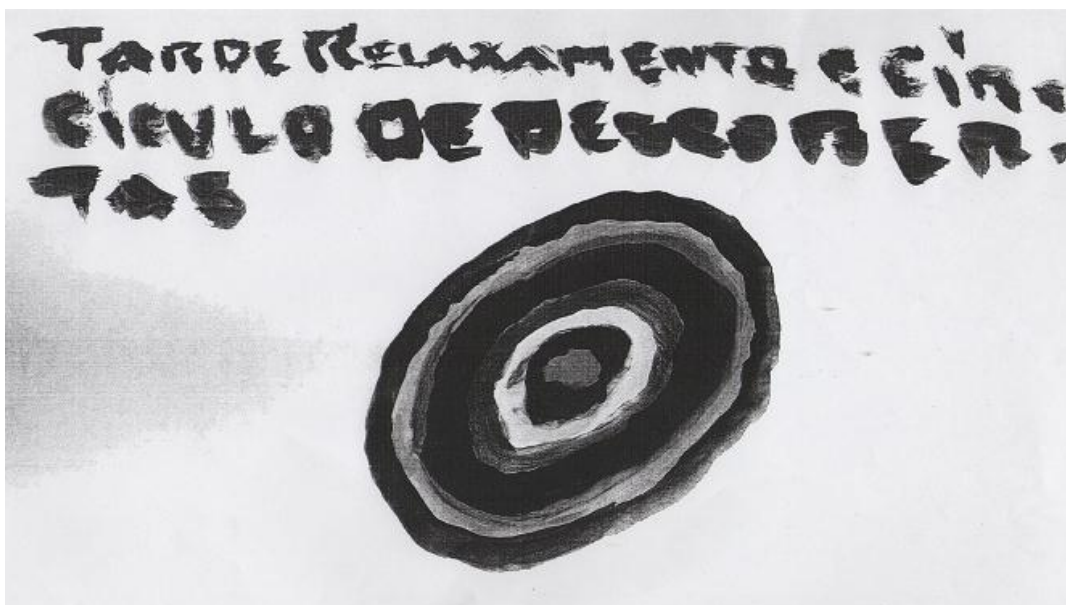


Figura 34: Registro de Seu Cravo na oficina da audição: representação da mesa onde estávamos.

Neste dia, Seu Cravo esqueceu sua inseparável agenda. Houve uma ruptura de um padrão, uma mudança estrutural. Causada pela oficina? Neste dia ele estava bastante envolvido com a atividade. Quando nos demos conta deste fato, ele já saindo do prédio, mas deu tempo de chamá-lo para buscar. Quando voltou, ele disse que naquela agenda estava a vida dele e muitas coisas para resolver. Simbolicamente esta agenda o coloca na posição de um homem importante e também ratifica seu controle do mundo.

Na oficina do **olfato**, Seu Cravo chegou atrasado e ao sentar-se à mesa, teve que esperar até algum extensionista terminar a atividade com outro paciente, para dar atenção a ele. Ao responder a respeito dos cheiros, ele não identificou quase nenhum corretamente (apesar deste não ser o objetivo da oficina, ele deu muita importância a este aspecto). Após a experiência dos cheiros, ele rasgou seu papel, mas não falou a ninguém. Quando procuramos e ele falou que não sabia onde estava e, minutos depois, disse que achou em seu bolso. Contou que tem a mania de pegar um papel, rasgá-lo e guardar no bolso para jogar fora posteriormente, disse que confundiu o papel da atividade. Há duas hipóteses de explicação: Seu Cravo

pode ter rasgado o papel como uma negação dos erros e dificuldades, ou como estratégia de obter atenção, uma vez que neste dia ele teve que “esperar” para ser atendido já que chegou atrasado.



Figura 35: Registro de Seu Cravo da oficina do olfato

Essas imagens escolhidas para simbolizar o dia, trazem imagens da oficina anterior com a música. As duas meninas das fotos, que ele recortou de revista, representam suas filhas, parte essencial de sua vida.

No dia em que fizemos o **lanche**, começamos a conversar sobre as queixas de cada. Seu Cravo demonstra necessidade de superar os demais, mesmo que seja na gravidade da situação. É característico dele a sensação de grandeza; o narcisismo que está presente nele e certa necessidade de limites que é difícil de ser estabelecida. Seu Cravo demonstrava interesse ao ouvir os demais pacientes, no entanto, não conseguia esperar por muito tempo a sua vez de falar.

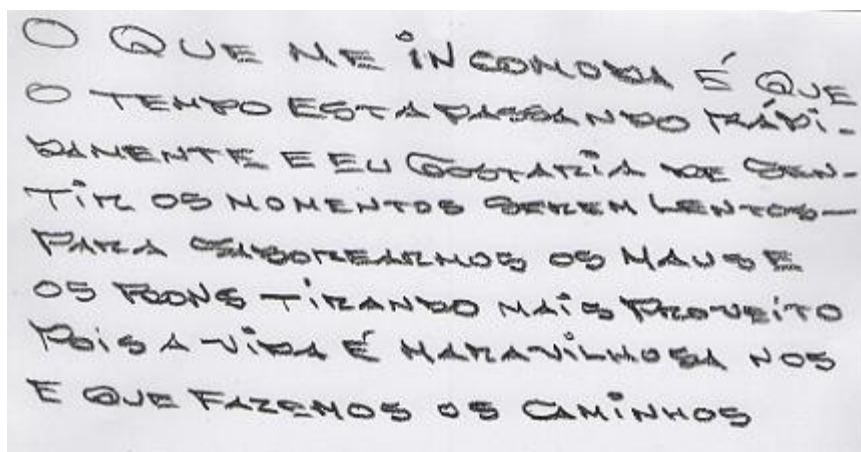


Figura 36: Registro da queixa de Seu Cravo

Quando falamos sobre as coisas marcantes da vida, ele disse: "Fase marcante até hoje foram minha filhas" e contou diversas situações familiares. Ele já foi jogador de Bocha, mas hoje não tem preparo físico para jogar. Lembrou-se das viagens: "Ah, as viagens. Fiz viagens maravilhosas. (...) Tudo foi importante. Não sei separar as coisas." "Conheço muito estados do Brasil, América do Sul, Europa, Portugal..." Contou sobre sua viagem à Europa e Portugal quando conheceu seus familiares. Por fim, relatou-nos sobre sua vida de trabalhador. "Desde pequeno trabalho. Fui jornalista, fui engraxate, fui batalhador" (...) "Eu conheço muita coisa, a noite em São Paulo." –*Fazia o que em seu trabalho?* "Era escalado para fazer as viagens. Eu era atirado. Eu ia para resolver. Não voltava sem resolver. A sede era no Rio de Janeiro ou em Minas." (...) "Fui para Brasília para resolver problemas."

Seu Cravo disse que estava abandonando a agenda um pouco: "Porque quero descansar a cabeça." E contou as infinitas burocracias e problemas que tinha guardado na agenda para resolver.

Notamos que ele ficou incomodado com as provocações durante sua fala, na tentativa de limitarmos a sua necessidade de falar 'sempre' sobre "tudo" e de ter sua



mania de grandeza. Seu Cravo se coloca muitas vezes em lugar de superioridade em relação aos demais pacientes, chega atrasado, quer ficar ao final, ocupando assim um lugar especial, privilegiado. Ele falou de suas viagens depois de ouvir seu Angenor. Pareceu que ele tinha necessidade de se igualar ou superar Seu Angenor em suas experiências.

### 7.5. Íris

Seu primeiro dia foi na oficina da **visão**.

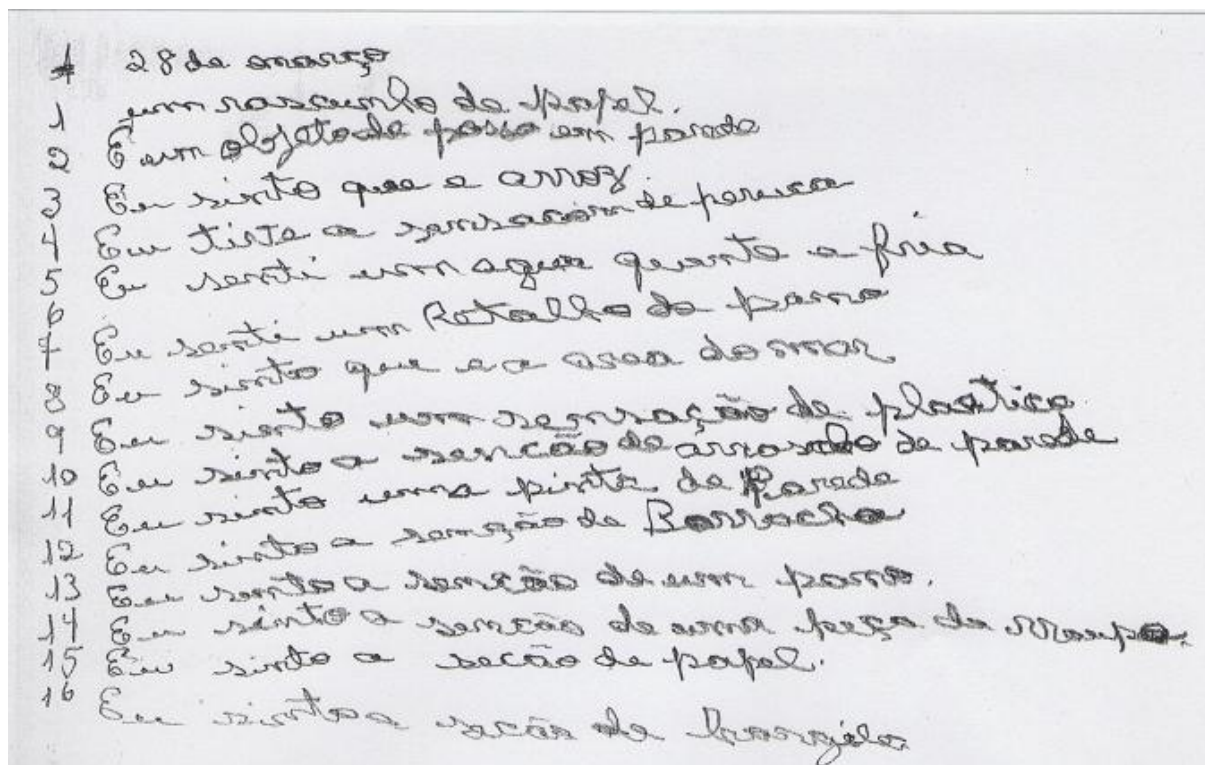
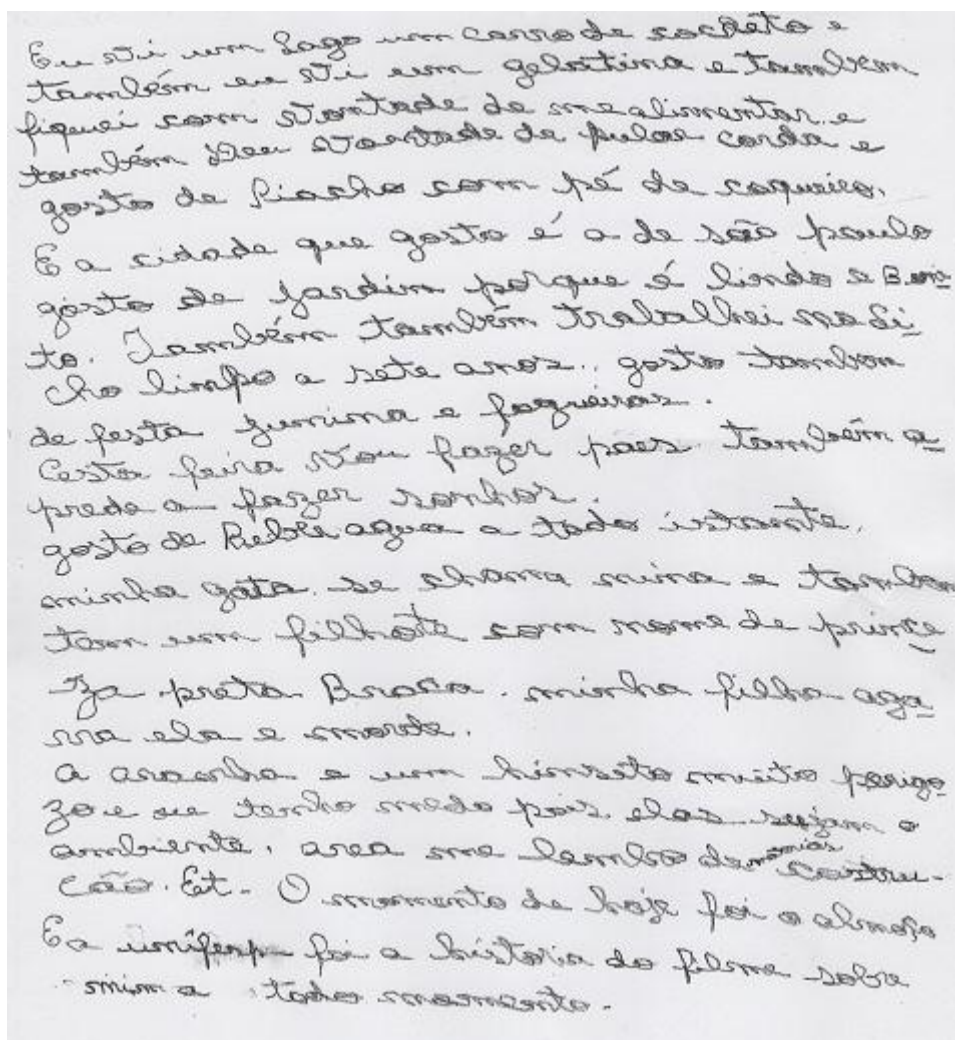


Figura 37: Registro de Íris de suas sensções na oficina do Tato.

Ela teve dificuldade em associar os objetos diz sempre que “sente a sensação” do próprio objeto, a não ser quando trás elementos ligados à parede. Ela tem dificuldade em escrever. Além da pouca habilidade em segurar o lápis com destreza, pode indicar que tem baixa escolaridade.

Na oficina da visão, Íris associou as imagens a elementos e fragmentos de sua própria vida. Ao ver a geleia e a corda disse que sentiu vontade de comer e de pular, disse que se lembrou do tempo de criança. Também já viu um rio e um jardim como o da imagem, além das dunas quando foi para Santa Catarina. A imagem do lixo a fez lembrar da época que trabalhou com reciclagem. Os prédios a fizeram lembrar de São Paulo e a fogueira, de festa junina. Os pães a lembraram da oficina

de panificação que ela participa. A foto do gato a lembrou de sua gata Nina e também de sua filha. A cena do quarto bagunçado lhe remeteu à cena de um crime. Ela associou muitos elementos ao contexto de sua vida. Ao final até escreveu que as imagens eram sobre sua vida. Disse que o momento do dia mais significativo no NAPS foi a hora do almoço. Ao ouvir Camélia falar do São Luiz no Maranhão, Íris disse que sentiu vontade de chorar, pois lhe veio uma tristeza, pois lembrou que perdeu seu pai em São Luiz.



Eu sou um lago um carro de sacos e  
também eu sou um gelatina e também  
fiquei com vontade de me alimentar e  
também deu vontade de pular corda e  
gosto de Piacas com pé de caqui.  
É a cidade que gosto é a de São Paulo  
gosto de jardim porque é lindo e boni-  
to. Também também trabalhei na di-  
reção de limpeza e sete anos. gosto também  
de festa junina e fogueiras.  
Costo fazer meu fazer pois também a-  
prezo a fazer remendo.  
gosto de beber água a todo instante.  
minha gata se chama Nina e também  
tem um filhote com nome de príncipe  
João Pedro. Minha filha agora  
ela se chama.  
A avó e um hinário muito bonito  
e se tem modo pois elas sabem o  
ambiente, avó me lembro de minha  
Cão. Et. O momento de hoje foi o almoço  
e a história foi a história do filme sobre  
minha vida.

Figura 38: Registro de Íris da oficina da visão

Na oficina do **olfato**, Íris fez as seguintes associações: **Vinagre**: tinta, pintura / **Chá de Brejo**: chá mate, bom, gostoso, filha / **Incenso**: cachimbo, amigo usa, forte / **Cânfora**: Vick, usava nos filhos (acalmava) / **Tinta**: borracha / **Pimenta**: suave e doce, não lembra o que é / **Sabão**: banana e cravo / **Café**: café, eu gosto / **Coco**:

doce / **Chocolate**: chocolate, doce / **Cedro**: talquinho, limpar chão / **Cravo**: canela, doce / **Massinha**: perfuminho, corpo.



Figura 39: Registro de Íris na oficina do Olfato. As duas figuras trazem referência às filhas.

Íris representou em seu registro o mousse de maracujá que a filha faz, pois nas associações do olfato ela se lembrou da filha cozinhando. Selecionou a imagem de revista que fazia propaganda do Vick, pois quando suas filhas eram pequenas, ela usava o Vick quando estavam doentes.

Na oficina do paladar, Íris fez as seguintes associações: **Pepino com açúcar**: bom, lembra “salada”, a mãe comprava muito pepino. / **Bolacha**: “Bolo que a mãe fazia para dar para nós no lugar do pão.” / **Mexerica**: “Laranja serra d’água que

comia em casa, bolo de laranja.” / **Doce de Leite:** “Doce de leite, lembrei de pudim, gosto de pudim, minha filha que faz.” / **Gengibre:** “Pimenta, gosto mais ou menos (...) pimenta do reino pra colocar no feijão.” / **Queijo:** “Gostei” – não lembrou de nada. / **Sequilho:** Lembrou de polvilho. “Quando eu era pequena meu pai comprava para eu e meus irmãos, uma vez por mês.” / **Limão:** Lembrou de limão. “Tomei limonada no NAPS.” / **Chocolate:** Lembrou de chocolate mesmo. “Minha filha fazia muito chocolate.” (brigadeiro)

**Gostou mais:** “Chocolate / Doce de leite” / **Gostou menos:** “Gengibre”

Íris se lembrou de alguns momentos da infância, que seu pai comprava sequilho a mãe fazia bolo. Também falou novamente da filha que faz pudim.

As referências à família são constantes e, muitas vezes acompanha a queixa. Ela conta que o pai era severo e batia nas filhas. Diz que não gosta que a filha direcione suas atividades em casa, mandando ela catar os grãos de arroz e feijão e não a deixa passar pano na casa ou temperar o feijão. Ela disse que gosta de ajudar na casa, mas a filha diz que ela não sabe fazer direito. Isso a coloca em uma posição de dependência e a parte e ela não se sente útil.

Ela contou o momento mais importante e significativo em sua vida foi quando andava de braços dados com sua irmã gêmea. - *Quando foi isso?* “Desde pequeninha até grande.” Durou 14 anos, “dos quatro até os dezoito anos” ela disse. - *O que você achou desse período?* “Achei legal” - *Por quê?* “Porque é bonito, né, duas gêmeas se combinarem”. - *O que vocês faziam?* “Nós brincava, estudava.” “Sinto saudade desse tempo”.

Outro fato marcante que Íris relatou foi quando fugiu do Anchieta. “Peguei o banco e fugi do Anchieta.” “Pulei o muro e não me machuquei.” “Minha irmã foi buscar a roupa.” – *Até onde você conseguiu chegar?* “Cheguei até em casa.” – *Por que você quis fugir?* “Fugi porque eles colocavam a gente no banho gelado.” Ao perguntarmos da irmã, ela disse: “Ela não ficou depressiva, eu fiquei.”

Íris carrega muitos sofrimentos de seu passado e de seu presente com relação à família. Ela é mãe e tem muitos irmãos. Sempre foi institucionalizada. Já ficou internada no antigo Anchieta e possivelmente tem as cadeias operatórias muito alteradas por conta disso. Sua fisionomia, fala, gestos, comportamentos são afetados pelos medicamentos e tratamentos pelos quais já passou. Em algumas situações, Íris tem comportamentos estranhos como rir sem um motivo aparente. Quando perguntamos o porque, ela diz que acha engraçada a sensação corporal em

nessa situações. Um dia, no relaxamento, ela disse que era engraçado mover os braços. Seu olhar parece desfocado e seu rosto “sem movimento”, o que pode interferir nas suas cadeias operatórias.

## 7.6. Romano

*“Dizem que sou louco por pensar assim...”*  
Balada de um Louco - Mutantes

A primeira vez que participou da oficina, foi no dia do **tato**.

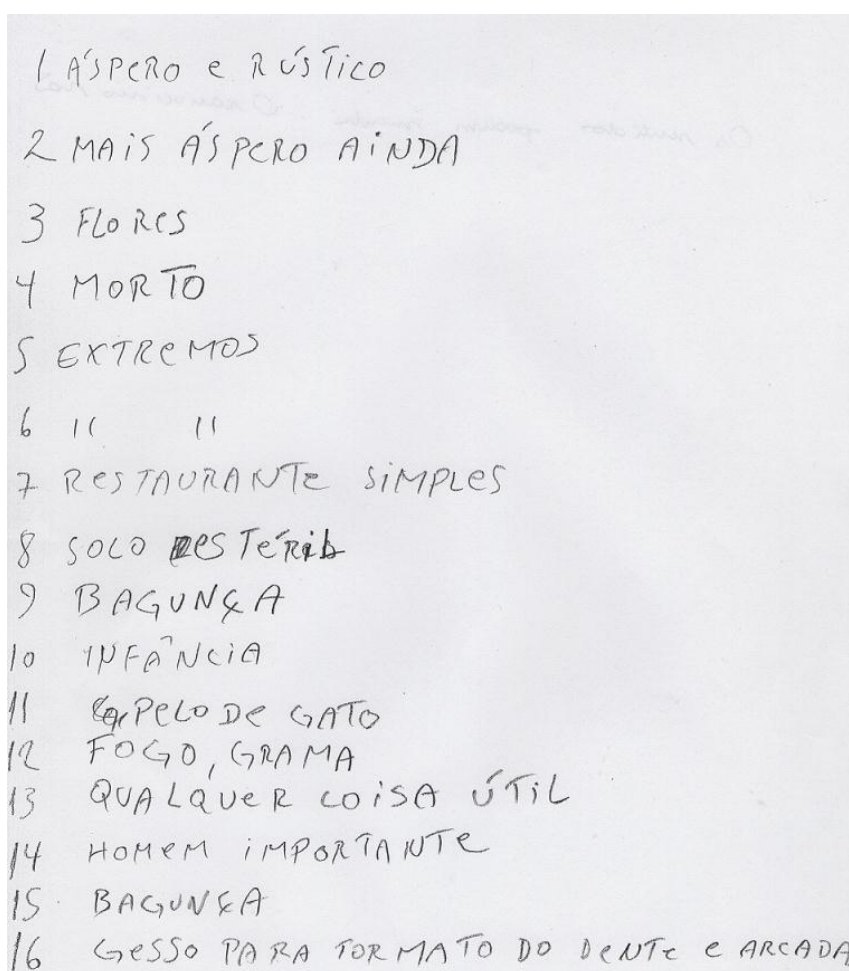


Figura 40: Registro de Romano na oficina do Tato

Para o **sisal**, Romano trouxe a sensação de áspero e o que o objeto lhe remeteu: rústico / A **lixa** foi mais áspero ainda que o sisal / O **arroz** o fez lembrar de flores. Será que ele lembrou de sementes ou de vaso? / As **plumas e peruca** lhe trouxeram a imagem de morto, cadáver / A **água fria** e a **água quente** trouxeram a ideia de extremos / O **tecido TNT** o fez lembrar de restaurante simples devido ao



material das toalhas que são utilizadas ser semelhante / A **areia** o fez lembrar de solo estéril, imagem recorrente e sempre evocada por ele / As **sacolas** de plástico lhe trouxeram uma sensação de bagunça / Os **palitos de sorvete** o lembraram de infância / A **farinha** o fez lembrar de pelo de gato devido à textura macia / O **EVA em formato de grama** lhe trouxe a imagem de fogo, as labaredas, e também de grama / A **toalha** o remeteu a qualquer coisa útil / O **feltro** lhe remeteu a homem importante, devido ao terno e sua textura / O **papel amassado** lhe lembrou de bagunça, assim como as sacolas de plástico / A **argila** o lembrou de “gesso para formato do dente e arcada” massa utilizada por dentistas para tirar molde de aparelhos.

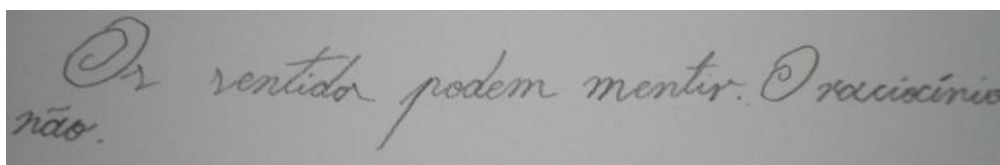


Figura 41: Observação de Romano na oficina do Tato.

A princípio, esta frase parece contrária ao que comumente consensuamos de que se levamos em conta a lógica, o raciocínio e o pensamento, por vezes, podem nos confundir. No entanto, Romano disse que quem tem esquizofrenia, não pode confiar totalmente nos sentidos, pois eles enganam e a razão sim é mais confiável. Isso indica que a percepção e as vias da sensorialidade desses pacientes podem seguir caminhos não concensuados, fora padrões, o que dificulta as coordenações com o mundo. Algumas associações feitas por Romano “fogem do óbvio” e do “comum”. Isso mostra que a sua forma de percepção segue percursos diferentes do consenso, o que o confere uma característica “estranha”.

Na oficina da visão, Romano primeiro listou as imagens depois fez as ligações de suas associações. Escreveu com um formato contínuo, porém algumas frases não se associam entre si. Associou geleia de morango à fertilidade feminina. Uniu o beijo ao deserto, criando uma imagem. Repetiu a ideia da fertilidade, se referindo à vida que contrapõe a ideia de deserto com solo pouco fértil. Associou a cidade grande aos perigos (ouvimos muito falar da violência abundante nas grandes cidades em jornais e meios de comunicação). Depois fez uma analogia da criança que cresce como os pães que crescem com o fogo. Associou o gato bebendo água à sede (do fácil). O gato meio sentado e meio em pé lhe trouxe a ideia de que estava sem medo do perigo.

Ao definir um momento significativo do dia, lembrou-se da carona do NAPS até a faculdade e no fim, escreveu a palavra vida, explicando que ela é transitória e falou como os encontros e passagens nos transformam e se vão. Ele trás a ideia semelhante à escrita por Maturana de que continuamente estamos em construção e somos afetados.

OS AMANTES  
 DESERTO → CAL → ROCHA → TECIDO FINO → FITA DE PRESENTE  
 GELEIA DE MORANGO → FERTILIDADE FEMININA  
 CORJA DE PILAR  
 PIPA  
 PRAIA  
 RIACHO  
 CIDA DE GRANDE  
 JARDIM FLORIDO  
 UM A CENA DE CRIME  
 LIVRO RECICLÁVEL  
 FOGO  
 PÃES  
 COPO D'AGUA  
 GATO BEBENDO ÁGUA DA TORNEIRA  
 GATO SENTADO  
 ARANHA

UM BEITO NO DESERTO DA VIDA. CAÓTICA VIDA, PORÉM  
 FÉRTIL ACIDA DE GRANDE E SEUS PERIGOS.  
 CRIANÇA QUE NASCE, BRINCA, CRESCE. COMO PÃES,  
 CRESCEM COM O FOGO. SEDE DO FÁCIL, MAS  
 PREFERE ÁGUA PROIBIDA. DE PO' ESTÁ SENTADO.  
 SEM MEDO DO PERIGO.

NÚLLCO = PARTIDA DO NAPS.

PALAVRA QUE DEFINE VIDA (TRANSITORIEDADE)  
 O EXERCÍCIO

Figura 42: Registro de Romano da oficina da visão

Neste dia, ao se apresentar e dizer um lugar que gostava ele disse: silêncio, vazio "me sentir em paz", depois disse Balneário. Ele sente falta do silêncio, talvez não literal, mas um silêncio interno que significa a paz.

Na oficina do **audição**, Romano produziu o seguinte desenho:

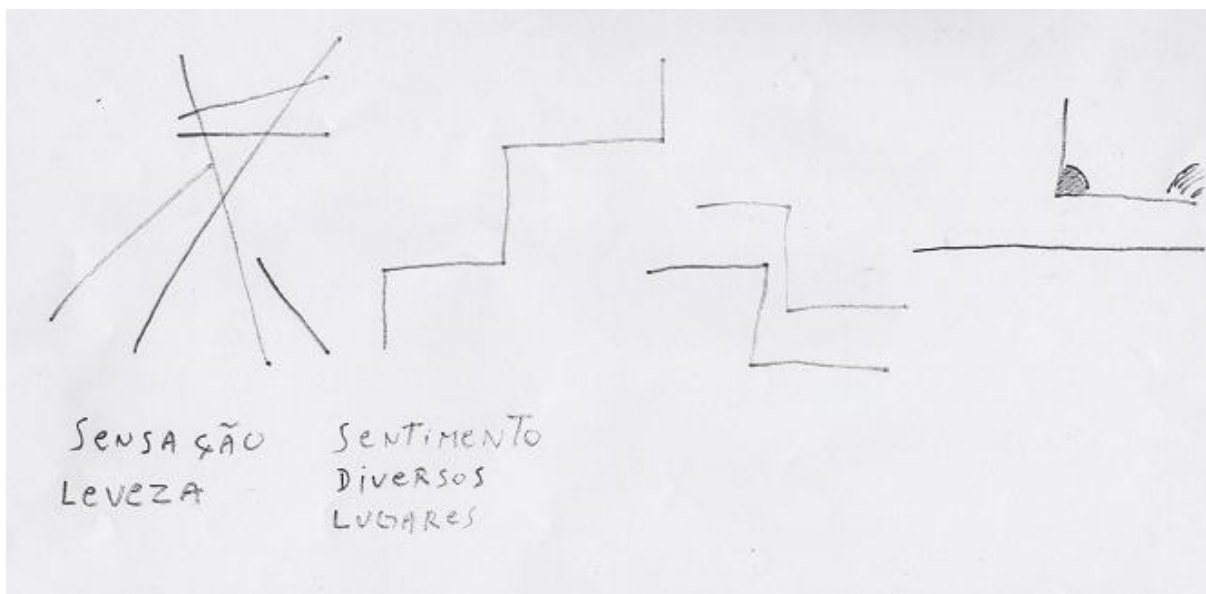


Figura 43: Registro de Romano na oficina da audição. Ele disse que os desenhos representam os sons que ouviu.

Refletindo sobre os desenhos, eu diria que o primeiro representa um som não muito harmonioso, vários elementos que se cruzam, interferem entre si. O segundo desenho lembra uma escada, talvez um som que aumenta ou se encorpa gradativamente. O terceiro me parece dois elementos que se acompanham, mas não se encontram, fazem quebras sincronizadas, mas são distintos. O quarto desenho me trás uma sensação de uma música que tem uma base que se mantém e um elemento, que pode ser a melodia ou talvez uma letra que descreve uma cena ou história. Também pode ser a janela de um trem, abaixo o trilho representado por uma linha contínua e dois expectadores que viajam por diversos lugares.

No momento de explorar os sons do corpo, Romano disse: "Meu corpo não tem som". A forma que ele sente o corpo, também foge do comum. Indica que não há conexão com o corpo.

No dia do lanche, **Romano** disse que ficou paralisado com a doença e que em seu cotidiano a vida parece repetida: vai e volta do NAPS. Romano não permaneceu muito tempo atento à fala dos demais pacientes.



Romano não veio mais às oficinas, pois sua irmã teve uma crise e depois ele também se desorganizou e foi internado. Isso mostra o quanto uma alteração no campo operatório pode ser desorganizadora. No caso, sua irmã também sofre de transtornos psíquicos e faz tratamento em outro NAPS. Ele trás queixas sobre a irmã.

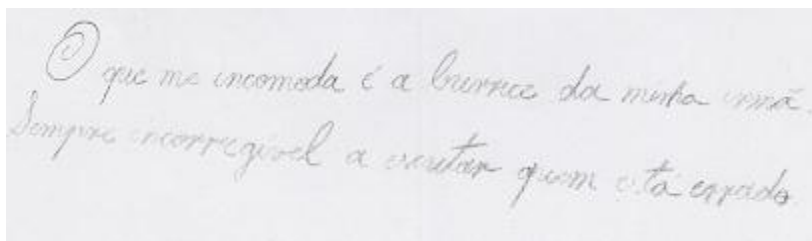


Figura 44: Registro de Romano no dia que falamos sobre as queixas.

Romano é um sujeito muito inteligente. Sua forma de falar indica que ele é um sujeito culto. No entanto num primeiro momento, sua fala parece desconexa com o contexto. Quando ele explica de onde surgiu determinada fala ou observação, percebe-se que faz sentido. Suas associações “incomuns” feitas a partir dos sentidos indicam que sua forma de acessar os outros e o mundo é fora do consensuado.

### **7.7. Representação de Cadeias Operatórias do Cotidiano.**

Esta oficina é descrita neste ponto do trabalho e não no capítulo anterior junto com as demais para que o leitor passa compreender melhor os elementos que partiram da discussão em conjunto com os pacientes e análises dos movimentos representados. Como este foi o fechamento do processo e construído por todos os pacientes, o que surgiu a partir da atividade e da análise formam um conjunto e não foram isoladas para constar nos relatos individuais.

Neste dia mudamos o espaço da atividade: Laboratório de Atividades de Vida Diária (AVD). No início fizemos o relaxamento. Ao ficar em pé foi solicitado em um dos exercícios que todos rodassem o tronco. Seu Cravo não conseguiu soltar o corpo e Seu Angenor mal se movimentou, pois o espaço era limitado. Íris manteve o tempo todo um sorriso no rosto e Camélia tinha os movimentos um pouco presos também. Depois propusemos que eles explorassem o novo espaço, os quatro cômodos do laboratório que simula uma pequena casa: quarto, banheiro, sala e

cozinha. Depois contamos que eles deveriam eleger uma situação que pudesse ser encenada no local e escolher seus papéis. Poderia ser um grupo de amigos, uma família, uma república, etc, e deveriam representar como seria um dia naquele espaço. Saímos da sala e eles começaram a conversar. Ao término das combinações deles, nós entramos na sala.

Seu Cravo começou a explicar o que aconteceria e sempre se prontificava a explicar. Eles decidiram que ali seria o cenário seria o NAPS e representariam um dia típico do local.

A representação das **cadeias operatórias do cotidiano no NAPS:**

O dia se inicia às 8h15, quando eles tomam o café. Todos fizeram uma fila na cozinha e pegaram o copo descartável para simular o alimento. Seu Cravo disse: “Na ordem, como disse, as mulheres primeiro.” Eles se sentaram à mesa e Seu Cravo puxou a conversa perguntando para cada um se estava tudo bem.

Depois do café cada um foi para um canto da sala: Seu Cravo se sentou na fileira de cadeiras e começou a folhear o jornal. Seu Angenor se sentou em uma cadeira três fileiras atrás de Seu Cravo e ficou parado. Camélia foi até o quarto, se sentou na cama e também ficou parada, olhando para o guarda-roupa. Íris ficou na sala, começou a dar risada e disse: “Que inventação.” Depois de alguns instantes, Seu Angenor disse: “Meio-dia, né?” Então todos se levantaram e foram pegar o remédio. Seu Angenor representou o funcionário do NAPS que distribuía o remédio, ficou sentado e distribuiu o medicamento para os pacientes em fila.

Depois do remédio, Seu Cravo disse que precisava sair, pois iria à cidade resolver alguns problemas e simulou que saía da sala e logo depois voltou. Na sequência Camélia se lembrou do almoço. Seu Cravo repetiu: “As mulheres primeiro.” E fizeram novamente a fila na cozinha, pegando os copos descartáveis para representar a comida. Sentaram-se à mesa e Seu Cravo puxou novamente uma conversa, perguntando como todos estavam. Disse para Camélia: “Camélia, você está falando, não costuma falar, o que aconteceu hoje?” Ela respondeu: “Nada.” Ao terminarem o almoço, levantaram-se e fizeram uma fila para simular que jogavam algo do copo fora e voltaram para os mesmos lugares de antes.

Após poucos minutos, Seu Angenor se lembrou do lanche e eles levantaram-se para tomar lanche e quando estavam sentados, Camélia perguntou “A gente faz até a janta?”.

Neste ponto eles param a representação e nós fomos para a mesa para discutir.

Perguntamos para por que haviam escolhido o NAPS para representar e eles responderam que era mais fácil, “Mais fácil por que a pessoa está habituada” respondeu Camélia.

Cada um falou há quanto tempo faz tratamento no NAPS: Seu Cravo: um ano e meio, Camélia: três anos, Íris: não soube responder com precisão e Seu Angenor: 4 meses.

Ao perceber o movimento de idas e vindas da cozinha, Seu Angenor ria ironicamente da situação e ao final disse: “Não sabia que era tão emocionante um dia no NAPS.” Seu Cravo disse “Um dia real”. Perguntamos qual havia sido a parte que mais chamou a atenção deles na representação do dia no NAPS. Íris respondeu: “Tomar remédio, pois é uma coisa correta.” Seu Angenor disse: “Movimentos repetitivos. Encenando você vê que tem uma rotina terrível. Repetição das coisas.” Ele destacou a alimentação, e disse que é algo que “tem hora certinha.” Seu Cravo disse: “A alimentação é tudo. Você precisa estar com a barriga cheia para tomar o medicamento. Eu tenho certeza que a alimentação que eles dão lá é para forrar.” Perguntamos se não tivesse comida no NAPS o que aconteceria. “Não teria NAPS”, respondeu Camélia.

Quanto à rotina do NAPS, Camélia disse: “Normal, é o que a gente faz lá.” Depois perguntamos o que mais recheava a rotina e Seu Cravo respondeu: “Os grupos” e justificou que não deu para mostrar mais coisas, pois foi uma confusão chegar até ali e foi difícil lembrar mais. Seu Angenor falou que não apareceu mais elementos “porque grande parte do tempo as pessoas ficam isoladas mesmo, cada um na sua.” Camélia respondeu que é “porque é o que tem.” Seu Angenor disse que representou o funcionário que distribuía remédio do NAPS porque “Alguém tinha que fazer e a escolha foi democrática.”

Perguntamos o que eles haviam achado do laboratório e Camélia respondeu: “A gente teria que estar na nossa casa mesmo” – *Para quê?* “Pra viver.” Esta frase explicita o quanto a institucionalização é sem vida. E mais uma vez camélia trás o desejo de estar em casa. Enquanto não estiver em sua casa ela continuará sem vida.

Perguntamos como seria se tivessem escolhido fazer uma família. “Uma família de loucos, mais ou menos como você viu”, responderam. Perguntamos para

cada um qual era a imagem que lhes vinha à cabeça quando pensavam e família. Íris respondeu: “Todos reunidos comendo, minha cunhada...” Seu Cravo respondeu: “Minhas filhas, minha mulher, minha ex-mulher agora, meu genro. Respeito. Fazer tudo junto. Almoço.” Seu Angenor respondeu: “Nunca vivi família. Não que eu não gostasse de confraternizar...” disse que procurava estar presente, mas que o conceito de família dele era esse e mantinha certa distância.

Nesta dinâmica observamos o esvaziamento das cadeias operatórias do Naps e como a vida destes pacientes está colada ao processo institucional. Sabe-se que a rede de saúde mental do município de Santos vem sofrendo limitações importantes nas últimas décadas, desde a reforma psiquiátrica na cidade, muitas alterações se deram nos serviços de saúde mental e esta cena na representação deste usuários do equipamento exibiu a situação. Vemos como o cotidiano é fundamental na estrutura dos sujeitos e como é difícil produzir vida, ação, atividade, potencia em lugares terapêuticos que perderam seu sentido maior devido à gestão pública. Não cabe no escopo deste trabalho discutir o processo da reforma psiquiátrica de Santos, mas não podemos deixar de citar esta questão que surgiu a partir da atividade terapêutica proposta no laboratório. Ressaltamos que estas colocações não reportam nenhuma crítica à equipe de profissionais do NAPS IV, que de forma resistente vem mantendo o equipamento apesar das questões apontadas.

## **8. Discussão: Observações e Reflexões**

Na discussão, procuro explorar e refletir sobre as observações feitas ao longo do processo, destacando momentos e ações que foram fundamentais.

Os primeiros movimentos do encontro se davam no momento do “locomover-se” do NAPS até a faculdade. O percurso de um espaço ao outro, algumas vezes feito a pé e outras de ônibus, fez parte do processo e era um momento rico onde ocorreriam muitas trocas e interações com pacientes, além de observações bastante importantes.

A observação do caminhar pode levantar alguns elementos importantes sobre cadeias operatórias. Um deles é o ritmo. É através do corpo que colocamos nosso ritmo nas ações. Este pode ser parte de uma construção de cadeia operatória: ritmo do comportamento, do gesto, da fala, do caminhar... Cada um tem o seu. O ritmo do caminhar pode ser alterado por muitos fatores como tempo, estado emocional. uma postura, um objetivo, uma dificuldade, uma deficiência, etc.

*Locomover-se* é um dos setores da vida considerados no Inventário de Potência. Nos percursos, observei que sempre havia um dos pacientes que caminhava a frente do grupo, como um guia. Outro andava devagar, cabeça baixa, mas ao conversar notava-se que não estava desconectado do entorno. Certo dia, conversamos sobre os cheiros do percurso, durante o próprio percurso. Você pode escolher diversas maneira de *fazer* o percurso, por mais que seja o mesmo de todos os dias. Lembramos, aqui, da discussão entre dois pacientes sobre qual seria caminho adotado num determinado dia. Ambos eram inflexíveis sobre o melhor percurso a ser seguido pelo grupo. Certamente, nas entrelinhas daquela discussão não estava em questão à praticidade do percurso, e sim, a divergência sobre as sutilezas dos encontros possíveis em cada caminho. Pode-se fazer diversas coisas durante o percurso como olhar para as plantas, olhar os nomes das ruas, olhar para as pessoas e seus modos e modas, verificar lojas, casas, cores, estética, sentir os odores, ouvir os sons, etc. Cada região da cidade tem uma aparência, tem um tipo de pessoa, tem uma circulação, tem vida...

Ao chegar ao local das oficinas, o momento inicial com respirações se fez importante. Além de ser um marco inicial da atividade, sabemos que quando todos entram em sintonia algo ocorre no grupo. O grupo entra no mesmo ritmo.

Nos movimentos corporais é interessante observar a postura dos pacientes, que no início tiveram dificuldade em manter os olhos fechados por muito tempo e deixar os pés completamente apoiados no chão, percebendo o corpo. O corpo é o que nos possibilita a ação e o estar no mundo. Segundo Gouhran (1965), o corpo é o dispositivo ósteo-muscular e instrumento de inserção na existência.

O corpo é cenário das emoções, espaço de recepção dos estímulos e transmissão do que produzimos internamente. As nossas expressões faciais nos permitem exteriorizar nossas emoções e, assim, podemos coordenar nossas ações com demais sujeitos do mundo. As expressões de alguns pacientes estão intactas e por isso eles podem parecer indiferentes. As emoções parecem adormecidas algumas vezes, pois o corpo não reflete. A indiferença pode indicar que não há coordenação entre ação e emoção de dois ou mais indivíduos. Porém, outras vezes a emoção fica escancarada e o corpo denuncia que algo não vai bem.

Alguns pacientes têm ações e posturas estereotipadas, sorrisos sem motivo aparente, o olhar que algumas vezes não se foca e trás a sensação de que alguns estão olhando “além do objeto”, ou atravessando o corpo do outro com o olhar.

Essas e outras constatações dizem respeito às cadeias operatórias dos pacientes. Quando as cadeias operatórias do sujeito fogem ao socialmente consensuado, ele é considerado estranho, desviado, louco. Incomoda o senso comum e interfere no “bom funcionamento” das interações sociais.

Alguns desses efeitos podem ser ampliados ou atribuídos pelos medicamentos que eles tomam diariamente. Alguns medicamentos interferem na fala, na mobilidade, no comportamento, etc. Alguns pacientes também sofrem influência de sequelas dos antigos tratamentos de choque e/ou maus tratos.

Outra questão com relação ao corpo surgiu na oficina da audição quando fizemos a experimentação de tirar sons das partes do corpo. A dificuldade de relação com o corpo ficou nítida para alguns deles. A maioria não sabia estalar os dedos e a exploração dos sons corporais foi limitada aos movimentos mais simples. Para abaixar e tirar som da perna batendo com a palma das mãos, foi muito difícil. Todos disseram que foi mais difícil compor e explorar os sons do corpo do que dos objetos. A dificuldade em explorar o corpo e seus movimentos pode traduzir uma dificuldade de coordenar ações e emoções com o mundo.

*“Procuro no dicionário  
Não há rima para corpo  
Não é extraordinário  
Sua rima é  
Outro corpo.”*

Carlos Drummond de Andrade

A relação com o corpo revela cada sujeito. Como cuidamos de nosso corpo? Como o preparamos para o encontro com o(s) outro(s)? Nosso corpo carrega mensagens ao mundo. As formas, as roupas, os cheiros, os estilos, a cor, os acessórios, etc. Alguns pacientes usam roupas simples, outros sobrepõe as roupas. Uns tem os ombros curvados, outros pouco olham para os lados. Um é vaidoso, está sempre com a barba feita e as unhas bem cortadas, outro tem as unhas sujas. Um anda de chinelo, outra só tem um tênis...

Através de algumas observações fica nítida a dificuldade de percepção do próprio corpo e também do contato com outros corpos. Percebemos nosso corpo de forma integral? Cabeça, tronco, dedinho do pé, fios de cabelo, emoção, sentidos?

Nas oficinas dos sentidos, cujo principal objetivo era evocar sensações e lembranças nos pacientes, eles mostraram muita dificuldade em abstrair, associar a sensação a algo inscrito na memória, sobretudo nas primeiras vezes. Apesar disso, surgiram muitos elementos interessantes e, ao longo das experimentações os

movimentos de evocação foram se ampliando. Na oficina do tato surgiram associações com materiais cuja textura é parecida, e em outros momentos, associações a uma sensação, sentimento ou ambiente. Na oficina da visão, os pacientes produziram associações descontínuas em sua maioria. Em seus relatos, uma imagem tinha pouca ou nenhuma relação com as demais. Mas sempre havia um rastro de individualidade.

“Nenhuma experiência humana  
se limita a um dos cinco sentidos.  
Os sentidos se decifram uns aos outros.”  
(Maurice Merleau-Ponty)

Na oficina da audição pudemos observar o quanto a visão é um sentido ligado ao equilíbrio, sobretudo para as pessoas que a tem preservada. Quando estamos privados dela, os outros sentidos podem ficar comprometidos e nossa organização geral fica afetada. Muitos pacientes relataram sensação de desequilíbrios e esses relatos reafirmam esta constatação.

“O comportamento de situação espacio-temporal é servido pelos órgãos do equilíbrio, pela percepção do corpo no espaço, baseando-se, no caso do homem, na referência do seu sentido dominante, a visão, enquanto que noutras espécies tal papel é desempenhado pelo olfacto, pelo tacto ou pelo ouvido.” (GOUHRAN, 1965, p86)

Na oficina do olfato, os pacientes novamente tiveram dificuldade de abstrair as sensações causadas pelos estímulos. Quando fizemos esta experiência no módulo de ensino com os alunos da turma de terapia ocupacional, muitas lembranças de momentos, sobretudo da infância, surgiram. Nas oficinas com eles notamos um empobrecimento, ou melhor, um descolamento das chamadas que este sentido faz ao sujeito. Este fato denota um afastamento do mundo e apontamos como pode interferir na coordenação de ação e emoção com o outro. O olfato está situado na cadeia operatória do afeto.

O olfato é um sentido mais refinado que o paladar. “o aparelho de situação espacial constituído pelos órgãos do olfacto é infinitamente mais sutil nas suas identificações do que os órgãos de relação bucal. Ele intervém num sistema de referência tão rico quanto o da visão ou da audição.” (GOURHAN, 1965, p. 98) “No caso do homem, o olfacto para além do reconhecimento alimentar, intervém a diversos níveis no âmbito do seu duplo papel de reconhecimento e integração espacio-temporal. (...) No domínio do comportamento afectivo, materializado em grande parte pela estética social, o olfacto desempenha um importante papel nas relações entre os indivíduos. Os perfumes, os óleos aromáticos, os desodorantes constituem um elemento bastante importante nas relações entre os sexos,

quer para ocultar os cheiros naturais do corpo, quer para criar uma imagem idealizada. (...) O olfato está estreitamente ligado às cadeias visual e auditiva; um determinado cheiro não sentido há longos anos, evoca bruscamente cenas e sons esquecidos desde a infância, pois não possuímos a lembrança do cheiro como podemos possuir a de um determinado acontecimento, mas a percepção olfactiva, precisamente por pôr em movimento zonas fisiológicas estranhas à reflexão, confere às imagens reflectidas uma profundidade e uma intensidade consideráveis. (GOURHAN, 1965, pgs 100-101)

Na oficina do paladar, os pacientes se lembraram de muitas coisas do passado com a degustação dos alimentos. A alimentação também é repleta de afetos e tem muita ligação com o social. Frequentemente a socialização, entre familiares, colegas ou amigos, envolve a alimentação, seja em datas comemorativas, eventos, festas, encontros. Por isso, ao pensar em alimentos, ao degustar ou sentir o cheiro de determinadas comidas, logo nos lembramos de pessoas que estiveram em algum momento relacionadas a nós. O ato de alimentar-se não é só para a manutenção do organismo, ou para a sobrevivência, tem uma função além. Não é à toa, que inúmeros esforços são investidos no preparo de determinados pratos: refinados, típicos, culturais, étnicos, etc.

“A degustação, tal como sucede, além, no conjunto do mundo animal, é o sentido inferior do homem.” (GOURHAN, 1965, p. 95) As papilas gustativas, localizadas na boca, são essencialmente para detecção de algo que seja nocivo ao organismo e tem a percepção basicamente dos gostos salgado, açucarado, ácido e amargo. O paladar refinado que nos permite fazer a distinção entre os alimentos é dado, sobretudo pela ligação com o olfato. Sem o olfato, nossa percepção gustativa fica empobrecida.

Ao fazermos no módulo de ensino a experimentação do paladar, vimos que, privados do olfato (através da utilização de algodão nas narinas) os gostos eram altamente confundíveis. Podemos perceber isso, por exemplo, quando estamos com gripe, em que nosso olfato fica prejudicado e, conseqüentemente, nossa gustação também.

As nossas preferências e recusas tem interferência direta da memória e de outros fatores.

“Tudo aquilo que é comestível tem lugar no tubo digestivo da espécie humana, mas nem tudo vem a ser consumido, longe disso, pelo que, a menos que a tal sejam compelidos pela fome, os diversos povos fixam inúmeras recusas e preferências muito marcadas pela personalidade étnica.” (GOURHAN, 1965, p.96)



As oficinas dos sentidos são recursos importantes para resgatar histórias e um caminho de acessar as memórias. As associações feitas mostram o quanto a sensibilidade está ligada à memória que, por sua vez, está ligado ao corpo e consequentemente as cadeias operatórias. Portanto, a memória está no corpo.

Estas memórias são partes de nossa história de vida e vimos que podem ser resgatadas por diversas maneiras. Ao resgatar uma memória ela remonta cenas e sensações vividas, mas sofrem algumas alterações dadas por ressignificações e influência de outras experiências. Esse processo se dá a cada recontar, pois somos seres recursivos, “recorrente, que volta sobre si mesmo” (MATURANA e VARELLA, 2007).

“Recursivo ocorre na dinâmica relacional em que se entrelaçam um processo cíclico repetitivo e um processo linear, de modo que cada novo ciclo se instala sobre o deslocamento do processo linear associado ao ciclo anterior. Requerem-se ao menos dois ciclos para que haja recursão. Cada vez que há *recursão* surge um novo domínio relacional que não é dedutível do que ocorre na dinâmica cíclica ou na dinâmica linear vistas separadamente.” (MATURANA e YÁÑEZ, 2009, p. 268)

O ato de recontar uma vivência é um processo, por si, que pode causar mudança estrutural. Quando contamos, nos ouvimos. Se há ouvinte, podemos ser interrompidos ou receber interferências que podem modificar-nos.

Através dos estímulos sensoriais propostos, são evocadas lembranças e fragmentos das histórias de vida de cada um, que a verbalização por si só, muitas vezes não acessa. As lembranças são disparadoras de conversas, motivo de interações e descobertas de *outros* e de *si*.

As oficinas dos sentidos trouxeram muitas indicações de cadeias operatórias importantes para os sujeitos. É nos pequenos detalhes, nas sutilezas do dia a dia, que aparece aquilo que é mais importante para cada um e na recorrência, a importância se confirma.

O pedido de cada um surge de uma maneira, e há várias formas de acessá-lo. As sensações de cada um ao acessar a memória do passado podem ser diversas. Lembranças podem ser divertidas, engraçadas, tristes, emocionantes, etc.

As memórias evocadas pelos sentidos são inscritas no âmbito do banal e nas sutilezas do dia-dia, o ato de ir até o bar comprar doces ou comer uma laranja é aparentemente comum, mas a experiência dos sentidos evidenciam o quanto elas são significativas e não é à toa retornam à memória.

Os contatos, encontros e experiências causam, mesmo que “microscópicas”, mudanças em nossa estrutura. Que mudanças cada um pôde vivenciar? Quantos afetos foram produzidos? Para que todas essas experiências serviram? Ao brincar de associar texturas, gostos, cheiros... Camélia pôde contar da saudade de sua terra natal, descobrimos as maravilhosas viagens de Seu Cravo, os jeitos incomuns de acessar o mundo de Romano, associações com pelo de gato, queijo que parece carne, cabelo que lembra ninho... fragmentos de cada um que nos contam um pouco quem são. O passado é transformado em memória. A memória influi no que somos agora e o cotidiano reflete como estamos.

O retrato feito pelos pacientes do cotidiano no NAPS trás a situação institucional, onde as cadeias operatórias parecem restritas. O campo operatório se mostrou vazio de interações e relações. A rotina dos pacientes é repetitiva e muito marcada pelos horários das refeições, que surgiram como momentos significativos que regulam o cotidiano. O NAPS é o elemento central do cotidiano desses pacientes e o que há em comum entre eles, por isso escolheram retratá-lo. O cotidiano repetitivo e regrado tende a manter e estabelecer um ritmo que se propaga pela inércia.

O NAPS surgiu há cerca de 20 anos a partir de uma grande mudança no serviço de saúde mental. A mudança radical que ocorreu no sistema na saúde mental em Santos foi possível devido ao momento político da época. O movimento do governo municipal pôde intervir e alterar muitas das práticas até então inquestionadas e “anestesiadas” na época, por conta da conquista de maior autonomia dos municípios. Essas reflexões levam a constatação de que a situação dos serviços públicos está diretamente ligada e é afetada pela política. Essas observações me fazem pensar em algumas questões cujo aprofundamento talvez sinalize um caminho ou a compreensão do momento atual. Qual a demanda atual do NAPS? Que significado ele tem hoje para a comunidade? Como está o olhar do poder público sobre a “manutenção” dos movimentos iniciados em 1989? Hoje, depois de 20 anos, será que não é o momento de rever se estas mudanças já não estão engessadas? Pois alguns movimentos representados pelos pacientes sobre seu cotidiano não reflete mais o que relatos de 1996 traziam sobre a dinâmica desses serviços. O poder público não deixou de lado algumas das demandas que tinha dado conta de cuidar na época? Será possível criar uma estratégia eficiente

que assegure a qualidade conquistada por determinado conjunto de serviços e esforços das equipes, mesmo quando se muda a gestão?

Além da questão política a instituição é acompanhada de muitas outras questões. A partir de elementos trazidos pelos pacientes que moram nas instituições alguns pontos são importantes para reflexão. A instituição é um lugar que há pouca marca da individualidade. É um lugar comum que pouco há de cada um. Quando encontramos um pouco de nós no local podemos nos sentir mais acolhidos e confortáveis, pois estamos sendo *recebidos*.

Todas as coisas ocorrem em um lugar, em um espaço. Em uma dinâmica em que cada um contou um lugar que gostou de estar ou que se identifica foi possível perceber que os lugares trazidos foram muito significativos e mostram o quanto são parte também fundamental da nossa construção como indivíduos no âmbito de nossas cadeias operatórias, repletos de afetos e explicita rupturas quando já não fazem mais parte de nosso campo e rotina. O lugar é o cenário das ações, é onde está inscrito o campo operatório. Os lugares também fazem parte da construção de nossas identidades e no lugar deixamos marcas.

Os pacientes institucionalizados, sobretudo os que moram em instituição, sofrem com a complexidade de fatores que atravessam esse espaço. Há uma porção de regras estabelecidas que devem ser cumpridas para se manter a ordem, além de burocracias. Há hora para comer, portanto há hora para acordar. Devem ser cumpridos horários de chegada e saída. Assim como não se pode escolher o horário da refeição, não pode escolher o que se quer comer. Alguns não podem escolher a roupa de vestir e os acessórios do corpo, “como” se apresentar ao mundo. Quase tudo o que determina a individualidade é dado pela instituição. Há pouco espaço para o desejo.

As restrições causam privação de liberdade. Quando se é institucionalizado, quase é eliminada a possibilidade de escolha. O cotidiano já está posto, já é estabelecido um compromisso para o dia seguinte: passar o dia institucionalizado. Há pouco espaço para autonomia e independência.

A partir de tudo isso, penso no que poderia dar continuidade ao processo. O que fazer com o que Adomar trás sobre sua sensação de espectador e a sua aparente indiferença pelos estímulos? Como trabalhar a confiança, o desconforto causado pelos alimentos, pensamentos, sensações? Talvez haja um caminho para encontrar potências através da televisão, do noticiário, dos filmes. O gosto pela

natureza, barulho de rio, grilos e o mar, talvez indique a possibilidade de encontrar potência nesses ambientes também. Um passeio na praia, uma discussão sobre algum filme, assistir junto um telejornal, caminhar pela cidade, fazer um bolo de laranja...

Como resgatar a potência adormecida de Seu Angenor, que em outros tempos foi vencedor de um prêmio por ser poeta? Onde ficou sua família, sua infância, seu dom pela música, seus passeios pelas cidades, seu interesse por diferentes culturas, suas viagens pelo Brasil quando era livre e suas viagens pelo mundo através das leituras? O que acontece em sua vida que o impede de criar novas indentificações? De repente, ações como representar o abrigo, desenhar, construir, pensar no que poderia mudar, escutar seus desejos, caminhar pela cidade e descobrir novos espaços, ler, escrever, ouvir música, ir a shows, tocar um instrumento... podem ampliar o potencial.

Como olhar junto com Camélia a sua saudade das coisas de sua terra? Reconstruir sua história, ouvir, escrever, concretizar, resgatar documentos, alinhar momentos para compreender o percurso, para *e/la* compreender como veio parar onde está, reescrever a carta para a família, retomar a identidade, pesquisar fotografias do Maranhão, comer frutas da região...

Como usar as habilidades de organização de Seu Cravo, para um bem comum e para ele? Como ajuda-lo a aceitar que nem sempre as resposta precisam ser aceitas, que as dificuldades fazem parte de nós, sem que isso seja motivo para sofrimento? Organizar a rotina, cuidar da agenda, avaliar compromissos...

Como buscar a potência de Romano? Valorizar sua inteligência, aprender outra língua, registrar suas ideias, ouvir mais sobre a irmã...

O processo das oficinas foi muito importante. Um processo muito rico para a constatação das cadeias operatórias fundamentais. Há elementos recorrentes na ação e discurso de cada paciente e isso se traduz como o principal “pedido” que o sujeito apresenta, assim pode contribuir muito para a construção de um plano de intervenção para cada paciente, com elementos.

E o grupo? A partir da revisão do processo vejo que muitos movimentos poderiam ter sido mais explorados e que algumas situações foram falhas. Houve pouca interação entre os pacientes. As oficinas poderiam ter criado mais estratégias que promovesse a interação entre os pacientes como foi no dia da representação do cotidiano. As conversas e direcionamentos das falas eram quase sempre voltados

para os que propunham as atividades e pouco para os participantes. A partir das produções poderíamos explorar mais as discussões ou aprofundar o que surgiu e verificar de onde cada coisa veio, pois surgiram elementos muito ricos. Há muitas e coisas significativas no processo de conhecimento dos pacientes.

O simples fato de sair do espaço do NAPS, quebrar a rotina e a cotidianidade vazia e repetitiva que eles apresentaram, é uma grande intervenção. As atividades provocam movimentos nas pessoas. O ato de experimentar e se permitir vivências diferentes e aceitar propostas já é um ato de sair da passividade posta e dar o primeiro passo para a ação.

Tatear, observar e pensar sobre o que se vê, ouvir e transformar o som, experimentar tirar sons de diferentes materiais e do corpo, usar o olfato, comer, escrever, pintar, recortar, escolher, caminhar, percorrer, ir embora, se propor a lembrar, cumprir compromisso...

Indicativos e ideias disparadoras de caminhos a seguir posteriormente podem partir da realização das oficinas. Trabalhar a dificuldade de relação, de percepção do corpo, da rotina, dos modos de fazer diferentes, da identificação com os espaços... Encenar, vestir-se diferente, pintar o rosto, usar o espelho, construir bonecos, olhar o outro, tocar no outro, dançar, fazer movimento, atividades no território, construir uma cidade, trabalhar as escolhas, fotografar...

## **9. Considerações Finais e Conclusão**

O processo de transformação é longo e envolve etapas que em um trabalho de tempo limitado, pode não ser visível. O processo tem seu ritmo. As pessoas demoram tempo para modificar-se, (de)formar-se. Isso não cabe somente ao que recebe intervenção. Aquele que “intervém” também passa por um processo de (de)formação, para que haja flexibilidade no acolhimento das demandas. O acoplamento estrutural afeta as duas partes envolvidas.

São muitos micro movimentos, que às vezes é preciso grandes esforços para se alcançar um pouquinho, para dar um passo. Qual o limite de mudança de cada um? Como entender o processo de mudança do outro e se tornar sensível para visualizar caminhos e propostas, cuidando para que o protagonismo esteja no sujeito ao qual servimos como “cuidadores”, para que não despotencialize a capacidade do sujeito de cuidar(si)? Quais são os limites de uma intervenção, qual o seu alcance?

Entre o cuidador e o paciente acontece coisas: confiança, esperança, luz, interesse, caminho, conforto, libertação, presença, etc, etc...

Por fim, constato que um *trabalho de conclusão de curso* é apenas “*de conclusão*” por estar preso à um espaço de tempo acadêmico delimitado. Não necessariamente deve concluir ideias, processos ou esgotar ações no campo ao qual se propôs em seu início quando em fase de projeto.

As intervenções e ideias pensadas e realizadas durante este processo, não passam de um passo inicial no percurso para que eu possa construir minha prática em vida e no campo do serviço ao cuidado, na prática profissional.

## 10. Referências Bibliográficas

- BACHELADENSKI, M. S.; JÚNIOR, E. M. **Contribuições do Campo crítico do lazer para a promoção da saúde**. Ciência saúde coletiva. Vol 15. Rio de Janeiro, 2010.
- BARREIRO, R. G., BARROS, A. C., MARQUETTI, F. C. **Inventário de Potência: o Resgate das Sutilezas e Rupturas do Cotidiano**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, v.19, n.12, p.215-218, 2011.
- DAMÁSIO, Antônio. **Em busca de Espinosa: prazer e dor na ciência dos sentimentos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.
- GOURHAN, A. L. **O gesto e a palavra: memória e ritmos**. Vol. II, Lisboa: Editora Perspectivas do Homem, 1965.
- GOFFMAN, Erving. **Estigma - La identidad deteriorada**, 1963.
- HELLER, Agnes. **O Cotidiano e a História**. 7ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- KINOSHITA, R. T. Em Busca da Cidadania. In: **Contra a Maré à Beira-Mar: A experiência do SUS em Santos**. Florianita C. B. Campos & Cláudio Maierovitch. Cidade: Editora HUCITEC. p.39-49.
- MATURANA, Humberto. R; VARELA, Francisco. J. **A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. 5ed. São Paulo: Palas Athena, 2005.
- MATURANA, Humberto. R; YÁNEZ, Ximena. D. **Habitar Humano em seis ensaios de Biologia-Cultural**. São Paulo: Palas Athena, 2009.
- NICÁCIO. M. F. S. **Utopia da Realidade: Contribuições da Desinstitucionalização para a Intervenção de Serviços de Saúde Mental**: 2003. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
- SPINOZA, B. **Ética – Demonstrada à Maneira dos Geômetras**. Série Ouro. São Paulo: Martin Claret, 2003.

## **Anexo 1**

Aprovação do Comitê de Ética

Ver “CEPUNIFESP0560.10”, arquivo anexo no CD





## **Anexo 2**

### **Termo de consentimento livre e esclarecido**

#### **1 – Título do projeto:**

CONCEITUAÇÃO E PRÁTICA DA MATRIZ TEÓRICA DO MÓDULO DE ENSINO A AÇÃO COMO PRECURSORA DO PENSAMENTO NO HUMANO: “INVENTÁRIO DE POTÊNCIA” E “OFICINA DA AÇÃO”.

#### **2 – Desenho do estudo e objetivo(s):**

Vamos ler este texto para você com o objetivo de fornecer informações sobre a pesquisa que estamos realizando nesta instituição (Unifesp) para você avaliar sua possível participação voluntária. Esta pesquisa visa estudar formas de avaliação e tratamento da Terapia Ocupacional baseadas na “Ação Humana e no Cotidiano” e verificar se estas são eficazes na saúde mental. A partir destas informações você pode decidir sobre sua participação voluntária neste estudo.

#### **3 – Descrição dos procedimentos que serão realizados:**

Você será convidado a realizar uma avaliação com questões sobre o seu cotidiano (rotina) e suas ações neste que denominamos “Inventário de Potência”. Depois você será convidado a participar de uma Oficina de Terapia Ocupacional em grupo que denominamos “Oficina de Ação” baseada em atividades variadas que será elaborada junto com os participantes. Estas atividades que ocorrerão na Oficina de Terapia Ocupacional são atividades expressivas e culturais como música, pintura, modelagem, atividades artesanais e outras. Estas atividades serão escolhidas pelos próprios participantes do grupo mediados pelo pesquisador. Nosso objetivo com estas duas etapas é conhecer seu cotidiano e suas ações com a entrevista e depois verificar se as atividades escolhidas no grupo favorecem suas condições de vida cotidiana.

#### **4 – Relação dos procedimentos rotineiros e como são realizados:**

A pesquisadora convidará você a participar de uma entrevista sobre seu cotidiano com duração média de uma hora e se for necessário poderá agendar mais uma entrevista. Depois a pesquisadora convidará você a participar do grupo: Oficina de Terapia Ocupacional, com frequência semanal e duração de uma hora e trinta minutos. Para esta Oficina está prevista uma duração média de nove meses. Todas estas etapas serão realizadas no Laboratório de Atividades e Recursos Terapêuticos do curso de Terapia Ocupacional da UNIFESP, na Av. Ana Costa, nº 95, cidade de Santos-SP em dia e hora a ser combinado.

5 – Descrição dos desconfortos e riscos esperados nos procedimentos 3 e 4: Esta pesquisa não oferece nenhum risco e poderá causar um leve desconforto durante a entrevista e a participação no grupo. Se, caso você se sentir mal na situação, você poderá pedir para a pesquisadora parar a entrevista e/ou interromper sua participação no grupo.

6 – Benefícios para o participante: Esta pesquisa não proporcionará nenhum benefício direto para você. Talvez, sua participação na Oficina auxilie a reorganização de seu cotidiano, mas não podemos garantir tal efeito.

7 – Garantia de acesso: em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é o Dra. Fernanda Cristina Marquetti que pode ser encontrado no endereço Av. D. Anna Costa, 95/ Vila Mathias. Santos/SP. Telefone: 13 32613324. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 – E-mail: [cepunifesp@epm.br](mailto:cepunifesp@epm.br)

8 – É garantida a sua liberdade de retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo e suas atividades.

9 – Você tem direito de confidencialidade, ou seja, as informações obtidas aqui serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgado a identificação de nenhum voluntário.

10 – Você tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores.

11 – Despesas e compensações: não há despesas pessoais para você ou qualquer participante desta pesquisa em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira (pagamentos) relacionada à sua participação.

12 – Esta pesquisa não oferece nenhum risco ou dano pessoal a você, diretamente causado pela entrevista ou pela Oficina de Terapia Ocupacional da pesquisa deste estudo.

13 – Mantemos com você o compromisso de utilizar os dados coletados somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “CONCEITUAÇÃO E PRÁTICA DA MATRIZ TEÓRICA DO MÓDULO DE ENSINO: A AÇÃO COMO PRECURSORA DO PENSAMENTO NO HUMANO. “INVENTÁRIO DE POTÊNCIA” E “OFICINA DA AÇÃO”. Eu discuti com o Dra. Fernanda Cristina Marquetti sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as

garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do paciente/representante  
legal

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura da testemunha

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Para casos de voluntários menores de 18 anos, analfabetos, semi-analfabetos ou portadores de deficiência auditiva ou visual.

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_